

Avril 2016

PROJET « SI SUIVI DES ORIENTATIONS »

CADRE FONCTIONNEL DE REFERENCE – V1.6

Sommaire

Introduction	4
Objet du document	4
Présentation du projet	5
Contexte et enjeux du projet au niveau national	5
Des besoins identifiés depuis plusieurs années.....	5
Du rapport « zéro sans solution » au projet « réponse accompagnée pour tous »	6
Une informatisation naissante de cette fonction de suivi des orientations.....	6
Des enjeux de partage d'information, de pilotage de l'offre, d'équité de traitement et de facilitation des parcours des personnes en situation de handicap	7
Eléments source pour la rédaction de ce cadre fonctionnel de référence.....	9
Démarche	9
Documents de travail utilisés.....	10
Organisation du document	11
Terminologie	12
Rôle des acteurs	13
Description du processus métier.....	15
Positionnement du processus de suivi des orientations par rapport à d'autres processus métier	15
Un processus qui se situe à l'interface de plusieurs processus métier :.....	15
<i>Echanges avec le macro-processus « tronc commun » de la MDPH</i>	<i>15</i>
<i>Echanges avec le processus de traitement des dossiers en ESMS</i>	<i>16</i>
<i>Echanges avec le processus de gestion du référentiel de l'offre</i>	<i>16</i>
Un processus de suivi des orientations qui compte 6 étapes :.....	18
Concepts et définitions clés, transversaux à l'ensemble du processus de suivi des orientations	19
<i>Concepts clés.....</i>	<i>19</i>
Synthèse de l'évolution du statut de la personne pour chacune de ses décisions d'orientation	20
<i>Principes d'évolution du statut de la personne</i>	<i>20</i>
<i>Inscription des personnes sur la liste d'attente d'un ESMS</i>	<i>21</i>
<i>Liste des statuts possibles de la personne pour chaque décision d'orientation</i>	<i>22</i>
<i>Définition de quelques termes clés caractérisant des résultats attendus par le processus de suivi des orientations et illustrations concrètes</i>	<i>23</i>
Présentation détaillée du processus cible.....	30
Etape A : Inscrire la personne sur la liste des personnes orientées	32
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	<i>32</i>
<i>Description de l'étape</i>	<i>33</i>
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	<i>36</i>
<i>Concepts clés de l'étape</i>	<i>37</i>
Etape B : Prendre contact avec les personnes (étape facultative)	40
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	<i>40</i>

<i>Description de l'étape</i>	42
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	44
<i>Concepts clés de l'étape</i>	44
Etape C : Réceptionner une demande d'admission	46
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	46
<i>Description de l'étape</i>	47
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	48
<i>Concepts clés de l'étape</i>	48
Etape D : Examiner la demande d'admission	49
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	49
<i>Description de l'étape</i>	50
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	51
<i>Concepts clés de l'étape</i>	52
Etape E : Tracer les entrées en ESMS	53
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	53
<i>Description de l'étape</i>	54
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	55
<i>Concepts clés de l'étape</i>	55
Etape F : Tracer les sorties d'ESMS (y compris les réorientations)	56
<i>Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)</i>	56
<i>Description de l'étape</i>	57
<i>Responsabilités et cadre juridique</i>	59
<i>Concepts clés de l'étape</i>	59
Pilotage et remontée de données	60
Disposer d'un suivi des orientations nominatif	61
Disposer d'un suivi consolidé des orientations anonymisé pour pouvoir piloter à toutes les échelles territoriales l'adéquation entre l'offre et les besoins et pour visualiser en temps réel l'offre disponible	63
Annexe 1 : Glossaire / Abréviations	65
Annexe 2 : Lexique des projets évoqués	67
Annexe 3 : Récapitulatif des concepts ou termes clés évoqués	68

Introduction

Objet du document

Le présent cadre fonctionnel de référence a pour objectif de décrire le processus harmonisé de suivi des orientations en établissements et services médico-sociaux (ci-après ESMS) pour les personnes en situation de handicap (enfants et adultes), en mettant en évidence les points d'ancrage incontournables à respecter.

Ce document vise à poser une manière homogène de gérer les orientations d'un point de vue métier en identifiant des étapes et des documents de sortie « structurants », c'est-à-dire qui doivent être définis de façon homogène au niveau national par la CNSA et qui doivent être appliqués sur l'ensemble du territoire national à des fins d'efficacité pour les MDPH et ESMS, équité de traitement pour les usagers, d'interopérabilité entre les systèmes d'information et de pilotage territorial, régional et national du dispositif.

Ce cadre fonctionnel de référence a vocation à être annexé à un éventuel cahier des charges informatique dans le cadre d'une consultation qu'un opérateur public souhaiterait initier, mais il ne constitue pas un document de spécifications fonctionnelles.

Ainsi, il s'adresse en priorité, aux ARS, aux Conseils départementaux, aux MDPH et aux établissements et services médico-sociaux œuvrant dans le champ du handicap, afin de disposer d'un cadre métier partagé.

Ce document pourra être complété et décliné par la suite en un référentiel fonctionnel et technique destiné aux opérateurs de solutions de SI de suivi des orientations afin de faciliter l'implémentation de ce cadre fonctionnel de référence dans les solutions du marché.

Des versions ultérieures intégreront également d'autres avancées des travaux en cours sur les projets tronc commun, dispositif ITEP, Serafin-PH ou encore réponse accompagnée.

Présentation du projet

Contexte et enjeux du projet au niveau national

Des besoins identifiés depuis plusieurs années

La mise en place des travaux relatifs au suivi des orientations prononcées par les CDAPH vers les ESMS est motivée par un certain nombre de constats posés dans plusieurs travaux d'analyse du secteur, et notamment le rapport conjoint IGAS-IGF remis en octobre 2012¹.

Ainsi, ce rapport fait le constat d'un manque général d'outils d'observation, d'évaluation et de description des besoins, tant individuels que collectifs permettant la réalisation de diagnostics territoriaux pertinents et une adaptation fine de l'offre aux besoins des personnes handicapées. De fait, l'analyse des schémas régionaux d'organisation médico-sociale (SROMS) montre également que si le diagnostic territorial est une priorité pour les ARS, il souffre du manque d'outils d'observation et d'évaluation des besoins d'un territoire, de la fragilité des données actuellement disponibles en routine et d'une absence de visibilité sur le sujet. Ces constats sont le plus souvent partagés par les Conseils départementaux dans le cadre de leurs schémas départementaux².

L'une des préconisations qui était formulée dans les rapports IGAS-IGF (2012,2013) était de conduire une réforme du financement du secteur. Ce projet de réforme trouve sa concrétisation dans le projet Serafin-PH³ (Service et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées). L'objectif du projet est de réformer les modalités d'allocation de ressources aux établissements et services médico-sociaux. La première phase du projet, avant même de choisir un nouveau modèle de tarification, a été d'élaborer des outils de description des besoins des personnes et des réponses, prestations apportées par les ESMS. Ces « outils » sont les nomenclatures des besoins et des prestations qui permettront de savoir ce qui est financé avant même de savoir comment et combien.

Par ailleurs, la CNSA constate depuis plusieurs années une hétérogénéité des pratiques d'orientation en ESMS des MDPH (décisions prises sous la seule contrainte de l'offre, orientations « idéales », orientations mixtes...), contrebalancée par un certain consensus des MDPH pour améliorer les modalités d'orientation en ESMS et aboutir à une harmonisation des pratiques permettant de renforcer leur rôle d'observatoire, préoccupation partagée par les autres acteurs (ESMS, CD, ARS)⁴.

¹ IGAS-IGF. Etablissements et services pour personnes handicapées : offre et besoins, modalités de financement. Paris : IGAS-IGF, 2012.

² ANCREAL. Comparaison nationale des schémas départementaux d'organisation médico-sociale. Paris : ANCREAL, 2011.

³ Présentation du projet Serafin-PH <http://www.cnsa.fr/accompagnement-en-etablissement-et-service/les-reformes-tarifaires/reforme-des-etablissements-pour-personnes-handicapees>

⁴ Cf. Analyses statistiques en annexe 4 du rapport de « modélisation de l'existant » en matière de suivi des orientations, validé en avril 2014.

Du rapport « zéro sans solution » au projet « réponse accompagnée pour tous »

Ces besoins ont été en partie à l'origine de la demande adressée à Denis Piveteau de réfléchir aux évolutions à apporter en matière d'orientation dans le secteur du handicap.

Ainsi, le rapport « zéro sans solution », remis en juin 2014 par Denis Piveteau, préconise une évolution majeure des pratiques des acteurs impliqués dans l'orientation et l'accompagnement des personnes en situation de handicap exposées à un risque de rupture de prise en charge (accompagnement renforcé de la personne handicapée, mise en place d'une orientation hors contrainte de l'offre et sous contrainte de l'offre).

Par la suite, Marie-Sophie Desaulle a été chargée de « mettre en mouvement » le rapport « zéro sans solution », en pilotant le projet « une réponse accompagnée pour tous ». Ce projet a pour ambition d'améliorer la coordination entre l'ensemble des acteurs (Conseils départementaux, MDPH, ARS, rectorats, gestionnaires d'établissements), de faire en sorte que les décisions d'orientation soient mieux suivies et régulièrement réévaluées et que, dans les situations complexes, des solutions puissent être recherchées et mises en place de façon collaborative⁵.

Le projet une « réponse accompagnée pour tous » s'articule autour de quatre axes, dont un est piloté par la CNSA : « Axe 1 - Dispositif d'orientation permanent ». La CNSA est également impliquée dans la fourniture d'un appui aux vingt-trois territoires pionniers mobilisés dans le projet afin de soutenir la démarche de chacun des territoires qui s'engage et créer les conditions de la réussite collective.

La mise en œuvre d'un système d'information de suivi des orientations des personnes en situation de handicap vers les établissements et services médico-sociaux s'inscrit donc dans les grandes priorités de la CNSA pour les années à venir. D'une part afin d'apporter un appui aux territoires impliqués dans le projet réponse accompagnée, d'autre part en s'inscrivant dans les évolutions du secteur médico-social portées par le projet Serafin-PH, et plus largement, afin de s'inscrire dans la continuité des missions qui lui sont confiées par la loi adaptation de la société au vieillissement, notamment la mission de concevoir et mettre en œuvre le système d'information commun des maisons départementales des personnes handicapées.

La CNSA a donc souhaité inscrire le système d'information de suivi des orientations des personnes en situation de handicap vers les établissements et services médico-sociaux, appelé dans ce document « SI de suivi des orientations PH », comme l'un des « services transverses » prioritaires dans la trajectoire du programme SI MDPH.

Une informatisation naissante de cette fonction de suivi des orientations

Les MDPH évaluent la situation des usagers, décrivent les besoins et proposent des réponses de compensation, elles préparent les décisions de la CDAPH et doivent s'impliquer de plus en plus dans le suivi des décisions d'orientation vers les ESMS (établissements et services médico-sociaux) accompagnant les personnes en situation de handicap. Leur système d'information couvre l'ensemble du processus de traitement des demandes des usagers, mais de manière non homogène et souvent insuffisante (évaluation et suivi des décisions tout particulièrement).

Une meilleure connaissance des besoins des personnes handicapées, une plus grande harmonisation dans la description des besoins, et de l'adéquation de l'offre proposée à ces besoins, au niveau local et national, est nécessaire pour assurer une « réponse accompagnée » et faciliter les parcours de vie des personnes concernées.

Un enjeu fort de l'adaptation de l'offre médico-sociale aux besoins des personnes handicapées passe par une plus grande connaissance, partagée, des besoins et des prestations.

⁵ <http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/journee-de-lancement-une-reponse-accompagnee-pour-tous>

Pour ce faire, les besoins des personnes et les prestations réalisées par les ESMS doivent s'appuyer sur une description commune, partagée et harmonisée des besoins (des personnes) et des prestations (en réponse attendue aux besoins des personnes, mais aussi des prestations proposées par les ESMS). C'est l'enjeu des nomenclatures Serafin-PH⁶ des besoins et des prestations, validées en janvier 2016 par le comité stratégique de la réforme.

Par ailleurs, les ESMS offrent des capacités d'accueil qui sont complexes à :

- concilier avec les besoins de la population des personnes handicapées ;
- consolider en termes de listes d'attente ;
- inscrire dans un pilotage global, faute d'informations de suivi.

Depuis quelques années, émergent des initiatives portées par des acteurs locaux diversifiés : ARS, Conseils départementaux, ESMS, selon la solution développée. Ces outils sont aujourd'hui disparates et ne collectent des données qu'au niveau local, ce qui ne permet pas de disposer d'une vision fine et nationale de l'adéquation de l'offre aux besoins, et de données de pilotage homogènes au niveau local, territorial et national.

Des enjeux de partage d'information, de pilotage de l'offre, d'équité de traitement et de facilitation des parcours des personnes en situation de handicap

En synthèse, les principaux enjeux du projet d'informatisation du suivi des orientations sont donc bien :

- (1) **de suivre les orientations** : c'est-à-dire de permettre à la MDPH d'avoir accès à la suite donnée par les ESMS aux décisions d'orientation prises par la CDAPH, d'une part, et de permettre aux ESMS de récupérer ces décisions puis de saisir les suites données aux contacts avec les personnes, aux demandes d'admission déposées, au parcours de la personne au sein de leur structure (entrée / sortie ...), d'autre part ;
- (2) **de faciliter et de suivre le parcours des personnes en situation de handicap** : via un outil permettant notamment de tracer les ESMS dans lesquels la personne a effectivement été admise ;
- (3) **de permettre à la personne de suivre l'avancement de la mise en œuvre de sa décision d'orientation** : la personne en situation de handicap doit ainsi pouvoir accéder au suivi des demandes d'admission qu'elle a déposées dans un ou plusieurs ESMS et savoir où en est l'étude de son dossier dans les différentes structures ;
- (4) **de piloter l'offre disponible et nécessaire** : c'est-à-dire de permettre aux Conseils départementaux et aux ARS de disposer d'une vision consolidée des personnes présentes en ESMS, de l'éventuelle offre disponible et des personnes en attente de place en ESMS ainsi que de leurs besoins ;
- (5) **de favoriser l'équité de traitement des demandes des personnes** handicapées sur l'ensemble du territoire national : avec la possibilité pour les usagers de pouvoir consulter l'offre disponible dans des structures répondant à des besoins spécifiques et situées sur l'ensemble du territoire national.

Les 3 premiers enjeux cités sont des enjeux qui relèvent d'une approche individuelle du suivi de la décision d'orientation d'une personne handicapée. Les 2 enjeux suivants sont des enjeux qui illustrent l'importance de l'approche inter-territoriale des besoins afin de pouvoir être mis en œuvre. Le système d'information du suivi des orientations permet de faire le lien entre l'approche individuelle et l'approche collective, interterritoriale, des besoins. Ces enjeux impliquent aussi la possibilité de suivre la mise en œuvre d'une décision d'orientation de façon consolidée et anonymisée.

⁶ Nomenclatures détaillées Serafin-PH http://www.cnsa.fr/documentation/nomenclatures_serafinph_detaillees_2016.pdf

Eléments source pour la rédaction de ce cadre fonctionnel de référence

Démarche

Un groupe de travail sur le suivi des orientations a été animé sous l'égide de la CNSA tout au long de l'année 2013. Ce groupe de travail était composé d'une trentaine de participants:

- 5 Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- 8 Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) ;
- 5 Conseils Départementaux (ex- Conseils Généraux) ;
- 6 fédérations représentant les usagers et des gestionnaires d'établissements (APF, FEGAPEI, FEHAP, GEPSO, UNAPEI...);
- Les directions d'Administrations centrales concernées (DGCS et DGESCO) et la CNAMTS.

Ce groupe de travail a permis d'aboutir en avril 2014 à un document de « modélisation de l'existant » composé de plusieurs annexes détaillant notamment un processus cible de suivi des orientations.

Par la suite, en 2015, une étude a été confiée à l'ASIP santé visant à étudier la faisabilité technique, fonctionnelle, juridique, organisationnelle et budgétaire d'un système d'information de suivi des orientations des personnes handicapées. Cette étude a notamment mis en évidence la nécessité de formaliser un cadre fonctionnel de référence, à partir des travaux du groupe de travail sur le suivi des orientations, et en cohérence avec les travaux en cours dans le cadre du programme SI MDPH, du projet « réponse accompagnée pour tous », du projet « Serafin-PH »⁷, du programme « ROR », de l'expérimentation DITEP⁸ et ce, quel que soit le scénario de mise en œuvre finalement retenu.

Une équipe projet interne à la CNSA a travaillé à partir de la fin d'année 2015 sur l'élaboration du présent cadre fonctionnel de référence à partir des travaux du groupe de travail sur le suivi des orientations. Celui-ci sera soumis au cours du 1er trimestre 2016 aux acteurs ayant participé au groupe de travail sur le suivi des orientations, puis il sera mis en concertation et porté à la connaissance de l'ensemble des acteurs concernés (MDPH, ARS, CD, ESMS, éditeurs...).

⁷<http://www.cnsa.fr/accompagnement-en-etablissement-et-service/les-reformes-tarifaires/reforme-des-etablissements-pour-personnes-handicapees>

⁸ <http://www.cnsa.fr/documentation/memo29-2015.pdf>

Documents de travail utilisés

Les principaux documents de travail utilisés ont donc été les documents produits par le groupe de travail sur le suivi des orientations, ce qui inclut le rapport d'étape suivi des orientations daté du 9 avril 2014 ainsi que l'ensemble de ses annexes.

Les annexes et l'ensemble des documents de travail restent disponibles sur demande auprès de la CNSA. Ils sont repris et mis à jour au fil de l'eau dans le cadre des travaux en cours.



Organisation du document

Le document présente successivement :

- (1) Un rappel du contexte du projet, du calendrier et de la méthodologie de travail
- (2) Une présentation des fondements réglementaires actuels, ainsi que de la terminologie de référence
- (3) Une présentation du processus cible de suivi des orientations et de ses interactions avec les autres processus, notamment le macro-processus « tronc commun » MDPH ainsi que les processus de travail internes à chaque ESMS.
- (4) Une synthèse des différents statuts de la personne orientée dans le processus de suivi des orientations

Le processus cible⁹ de suivi des orientations se décline ensuite en plusieurs étapes.

- Pour chaque étape, sont détaillées :
 - Une présentation générale de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape) ;
 - Une description précise de chaque activité attendue ;
 - Une présentation du cadre juridique de référence des actions réalisées à chacune de ces étapes et des responsabilités mises en œuvre ;
 - Une définition des concepts clés manipulés dans cette étape.

Légende :

Les encadrés blancs et en italique signalent des actions qu'il serait intéressant d'informatiser, mais qui ne seront peut-être pas disponibles dans un premier temps ou qui sont jugées moins prioritaires. Ils signalent aussi des points de vigilance.

Le symbole du sablier : ⌚ signale des étapes pour lesquelles des concepts sont encore en cours de définition ou d'arbitrage du fait d'expérimentations en cours, de réglementations en attente, etc.

Le symbole du stylo : ✍ signale des étapes pour lesquelles il manque des définitions partagées de concepts ou de données clé, ou pour lesquels la définition actuelle nécessite d'être modifiée.

Lorsqu'aucun symbole n'est indiqué cela signifie que les concepts et les définitions sont actuellement posés et partagés. Ils s'imposent donc aux acteurs concernés.

(5) Les éléments attendus en termes de pilotage et de remontée de données

(6) Un glossaire

⁹ Les termes soulignés sur cette page sont définis dans le paragraphe « terminologie » en page suivante

Ce document, dans sa version actuelle, ne définit pas :

- le modèle de données (données ou jeux de valeur) et les modèles d'éléments sortants ;
- les spécifications fonctionnelles et techniques des interfaces ou flux d'échanges à mettre en œuvre avec les partenaires (notamment avec le SI des MDPH, le SI de pilotage, le SI des ESMS, le ROR...) ;
- les étapes informatissables (ou non) ;
- les exigences non fonctionnelles ;
- les règles de gestion.

Ces éléments pourront faire l'objet d'une nouvelle version de ce cadre fonctionnel de référence, et de travaux complémentaires de conception d'un référentiel fonctionnel et technique destiné aux opérateurs de solutions de SI de suivi des orientations.

Terminologie

Termes de référence	
Processus cible	Le processus cible suivi des orientations est détaillé en plusieurs étapes qui constituent un enchaînement cohérent d'actions réalisées par différents acteurs en vue d'un résultat métier précis.
Etape	Chaque étape se compose de plusieurs activités.
Activité	Une activité est caractérisée par un (ou plusieurs) acteurs qui réalisent un ensemble d'actions pour parvenir à un résultat.
Concept	Pour réaliser une activité, chaque acteur manipule un ou plusieurs concepts métier. Le partage et la définition de ces concepts métier constitue un enjeu central en vue d'une harmonisation de pratiques et de procédures.
Système d'information / SI de suivi des orientations PH	Le terme générique SI suivi des orientations ou système d'information de suivi des orientations en ESMS est utilisé pour qualifier la future application informatique cible, sans préjuger du porteur de la solution informatique (niveau départemental, régional, inter-régional ou national).
Personne handicapée / personne orientée	Par souci de simplification de la rédaction, les termes de « personne », « personne orientée » ou « personne handicapée » pourront être utilisés pour désigner les personnes concernées par une décision d'orientation. A chaque fois que ces personnes sont actrices dans le processus il est entendu qu'il s'agit soit de la personne, soit de son représentant légal, sans que cela soit nécessairement précisé à chaque fois.

Rôle des acteurs

Le présent document décrit le rôle des acteurs en s'appuyant sur les textes réglementaires.

Le projet de suivi des orientations fait intervenir 6 principaux acteurs :

- (1) **La personne handicapée**, dont les données personnelles la concernant font l'objet d'un traitement par la MDPH et d'échanges avec les partenaires, est en droit d'attendre des informations relatives au suivi de l'avancement de sa demande d'admission dans un ESMS ;
- (2) **La MDPH**, qui est chargée d'apporter aux personnes handicapées et à leur famille l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la CDAPH, notamment dans leurs démarches auprès des établissements, services et organismes qui les accueillent¹⁰.
- (3) **Les ESMS / Les organismes gestionnaires des ESMS**¹¹, qui doivent informer la MDPH de la suite réservée aux désignations opérées par la commission, dans un délai de 15 jours à compter de la date de réponse de l'établissement ou du service à la personne handicapée. Lors de cette transmission, l'établissement ou le service doit également signaler la capacité d'accueil éventuellement disponible et le nombre de personnes en attente d'admission¹².
- (4) **Les Conseils départementaux**, qui doivent élaborer, en concertation avec le représentant de l'Etat dans le Département et avec l'Agence régionale de Santé (ARS), les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale¹³ visant notamment « à dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante et sa correspondance avec les besoins repérés ». Par ailleurs, l'ARS ou le président du Conseil départemental doivent informer la MDPH :
 - de tout nouvel établissement ou service autorisé à accueillir des personnes handicapées (nature, spécialité et capacité d'accueil de l'établissement ou du service) ;
 - des extensions, modifications et retraits d'autorisation.
- (5) **Les ARS**, qui doivent « définir et mettre en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation à l'échelon régional et infrarégional des principes de l'action sociale et médico-sociale »¹⁴ et qui doivent élaborer « un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux afin de déterminer pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels »¹⁵. En outre, les agences régionales de santé sont chargées d'organiser les « fonctions d'appui à la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes [...] en soutien des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux [...], en concertation avec les représentants des professionnels et des usagers »¹⁶ dans les conditions prévues aux articles L. 6327-1 et L. 6327-2 du CSP. Le parcours de santé est dit complexe « lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux »¹⁷.
- (6) **La CNSA**, qui a pour mission notamment « De contribuer à la connaissance de l'offre médico-sociale et à l'analyse des besoins, d'assurer la répartition équitable sur le territoire national du montant total de dépenses mentionné à l'article L. 314-3 du présent code, en veillant notamment à une prise en compte de l'ensemble des besoins, pour toutes les catégories de handicaps »¹⁸.

¹⁰ Cf. Articles L. 146-3 et R. 146-31 CASF

¹¹ NB : Les ESMS sont mentionnés comme acteur dans la suite du document étant entendu qu'ils agissent sous couvert de leur organisme gestionnaire respectif

¹² Cf. Article R.146-36 CASF

¹³ Cf. Article L. 312-4 CASF

¹⁴ Cf. Article L. 1431-1 CSP

¹⁵ Cf. Article L. 1434-2 CSP

¹⁶ Cf. Article L. 6327-1 CSP

¹⁷ Cf. Article L. 6327-1 alinéa 2 CSP

¹⁸ Cf. Article L. 14-10-1 alinéa 2 CASF

Comme nous l'avons indiqué précédemment, l'atteinte des objectifs stratégiques du projet nécessite de pouvoir suivre la mise en œuvre d'une décision d'orientation tant du point de vue individuel que du point de vue consolidé et anonymisé au niveau interterritorial, afin de pouvoir veiller à une mise en œuvre équitable sur l'ensemble du territoire national et de pouvoir réellement piloter l'offre disponible et nécessaire à toutes les échelles territoriales (départementale, régionale et nationale).

Ainsi, chacun des acteurs listés précédemment est légitime pour intervenir sur l'un des aspects du projet :

- La personne handicapée doit être informée de la transmission des informations nécessaires à la mise en œuvre de son orientation aux structures susceptibles de l'accompagner et peut intervenir dans le suivi de son parcours (prise de contact, demande d'admission, demande de sortie...) dans les ESMS.
- La MDPH est chargée de transmettre les informations nécessaires à l'orientation aux structures correspondantes et doit pouvoir avoir accès aux démarches réalisées par la personne et par les ESMS d'une part, ainsi qu'aux listes d'attente et aux disponibilités d'un ESMS d'autre part, pour pouvoir aider les personnes à mettre en œuvre une décision d'orientation et pour pouvoir proposer des orientations adaptées.
- Les ESMS doivent instruire les demandes d'admission des personnes souhaitant intégrer leur structure et transmettre des informations relatives à leurs listes d'attente et places disponibles.
- Les ARS et les Conseils départementaux doivent pouvoir disposer des informations relatives aux besoins des personnes d'une part, et aux disponibilités des structures d'autre part, pour pouvoir piloter l'offre en ESMS et ajuster celle-ci aux besoins réels. Ils ont ainsi besoin d'informations consolidées et anonymisées concernant les besoins des personnes et l'avancement de la mise en œuvre de leurs décisions d'orientation.
- La CNSA doit également disposer des informations relatives aux besoins des personnes d'une part, et aux disponibilités des structures d'autre part, pour pouvoir contribuer au pilotage de l'offre en ESMS au niveau national. Elle joue également un rôle d'expertise et d'appui technique aux acteurs locaux, notamment pour les agences régionales de santé (ARS). Ainsi dans leur activité de programmation de nouvelles places d'accueil et de nouveaux services, mais aussi dans leurs travaux prospectifs relatifs à l'évolution des politiques médico-sociales sur les territoires, les ARS s'appuient sur l'expertise et les recommandations de la CNSA¹⁹.

Ces 6 acteurs sont donc parfaitement légitimes pour intervenir, chacun à leur niveau et avec des droits d'accès distincts, dans la mise en œuvre du suivi des orientations.

D'autres partenaires pourraient intervenir dans ce projet de suivi des orientations de manière directe ou indirecte tels que la CNAM et les CPAM, l'Education Nationale, etc.

Leurs rôles doivent être travaillés et précisés. Ils feront l'objet de travaux ultérieurs.

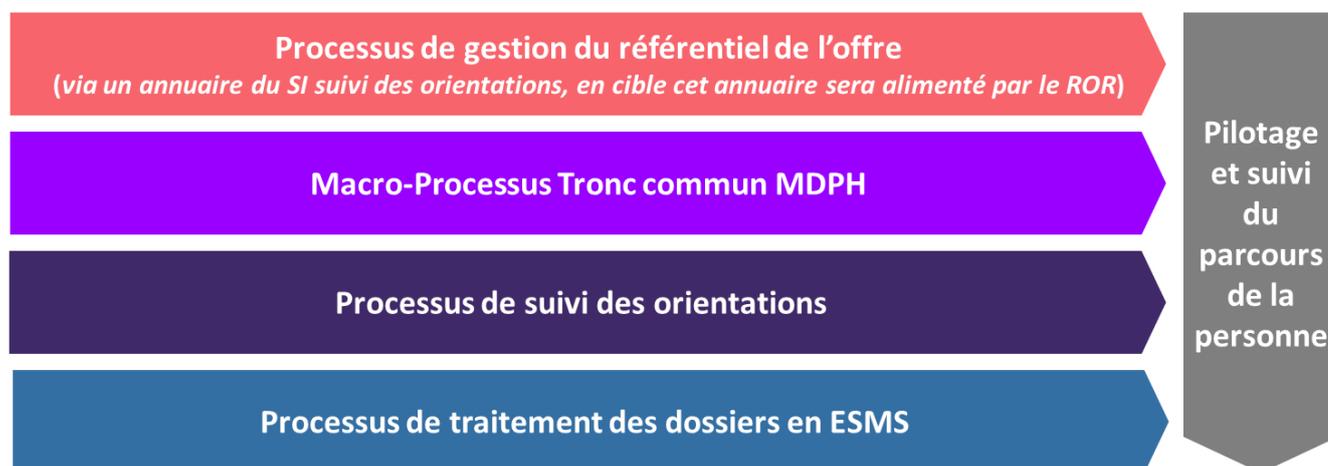
¹⁹ Cf. Article L. 14-10-1 CASF

Description du processus métier

Positionnement du processus de suivi des orientations par rapport à d'autres processus métier

Un processus qui se situe à l'interface de plusieurs processus métier :

Le schéma ci-dessous représente l'ensemble des processus qui contribuent au suivi des orientations des personnes handicapées.



Echanges avec le macro-processus « tronc commun » de la MDPH

Toute demande de droits ou de prestations²⁰ (y compris pour une demande d'orientation en ESMS) doit passer par une étape préalable d'instruction : « la personne handicapée ou, le cas échéant, son représentant légal, dépose une demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées compétente en application des dispositions de l'article L. 146-3 »²¹ et d'évaluation par la MDPH « l'équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente »²². Cette évaluation donne lieu à une éventuelle proposition d'orientation qui est ensuite décidée par la CDAPH. La CDAPH désigne « les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir »²³. Cette décision permet à la MDPH d'éditer une notification qui constitue l'élément juridique permettant à un ESMS de débiter l'analyse d'une demande d'admission au sein de sa structure. « La décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est notifiée par le président de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, à la personne handicapée ou à son représentant légal, ainsi qu'aux organismes concernés »²⁴.

²⁰ Cf. Article L. 241-6 CASF

²¹ Cf. Article R. 146-25 CASF

²² Cf. Article L. 146-8 CASF

²³ Cf. Article L. 241-6 CASF.

²⁴ Cf. Article R.241-32 CASF

En complément de la notification, de nombreuses informations récupérées ou générées au cours du traitement du dossier par la MDPH sont nécessaires au suivi de la suite donnée à la décision d'orientation. Ainsi, les ESMS susceptibles d'admettre une personne ont besoin de disposer d'éléments relatifs :

- A l'état civil, la situation administrative et les droits ouverts pour la personne (informations directement liées à la décision et figurant sur la notification) ;
- Aux besoins de la personne handicapée et à sa situation d'un point de vue plus général, de nature à éclairer l'ESMS sur l'accueil à réaliser, en particulier dans le cadre d'un primo-accueil.

Echanges avec le processus de traitement des dossiers en ESMS

L'ESMS doit au quotidien gérer une liste d'attente des personnes souhaitant intégrer sa structure, une liste des présents (ou file active) au sein de la structure, il gère également un processus permettant de suivre les personnes présentes en ESMS qui débute par l'analyse d'une demande d'admission, la gestion et le suivi du bon déroulement de l'accueil au sein de la structure et qui se termine par la sortie de la structure.

Les éléments recueillis par l'ESMS tout au long du séjour de la personne dans sa structure sont nécessaires à la MDPH pour procéder au renouvellement ou à une éventuelle réorientation de la personne. Ainsi, la MDPH a besoin de récupérer des éléments relatifs à l'accompagnement et à l'évolution de la situation de la personne figurant dans le dossier de la personne complété par l'ESMS (GEVA compatibles)²⁵ et notamment son bilan ou rapport de séjour.

Par ailleurs, la MDPH a besoin de suivre l'admission effective à la fois pour mieux accompagner les personnes et assurer un suivi des décisions prononcées par la CDAPH.

Enfin, les Conseils départementaux, les ARS et la CNSA ont besoin de disposer d'une vision consolidée des personnes en liste d'attente dans l'ensemble des structures d'une même catégorie, des personnes présentes au sein d'une structure et donc des places disponibles. C'est cette vision consolidée qui leur permettra en effet de disposer d'une meilleure connaissance de l'offre d'accueil réellement disponible et de son adéquation aux besoins.

Echanges avec le processus de gestion du référentiel de l'offre

Pour pouvoir piloter l'offre disponible, il est nécessaire de connaître l'ensemble de l'offre existante et autorisée par les organismes de tutelle correspondants (ARS et/ou Conseils départementaux). Cette offre doit être recensée dans un référentiel qu'il convient d'alimenter puis de mettre à jour sur une base régulière.

Le référentiel de l'offre en établissements et services médico-sociaux fait actuellement l'objet de travaux de conception dans le cadre du programme ROR.

Le processus suivi des orientations se situe à l'interface entre ces trois processus

Le processus de suivi des orientations se situe donc à l'interface entre ces trois processus afin de pouvoir suivre les suites données à une décision d'orientation, d'une part, et de disposer d'outils de pilotage consolidés permettant d'analyser l'adéquation entre l'offre existante et les besoins repérés sur le territoire, d'autre part.

²⁵ Cf. travaux en cours sur l'évolution de la nomenclature GEVA

L'ensemble de ces processus alimentent les éléments nécessaires au pilotage et au suivi du parcours de la personne

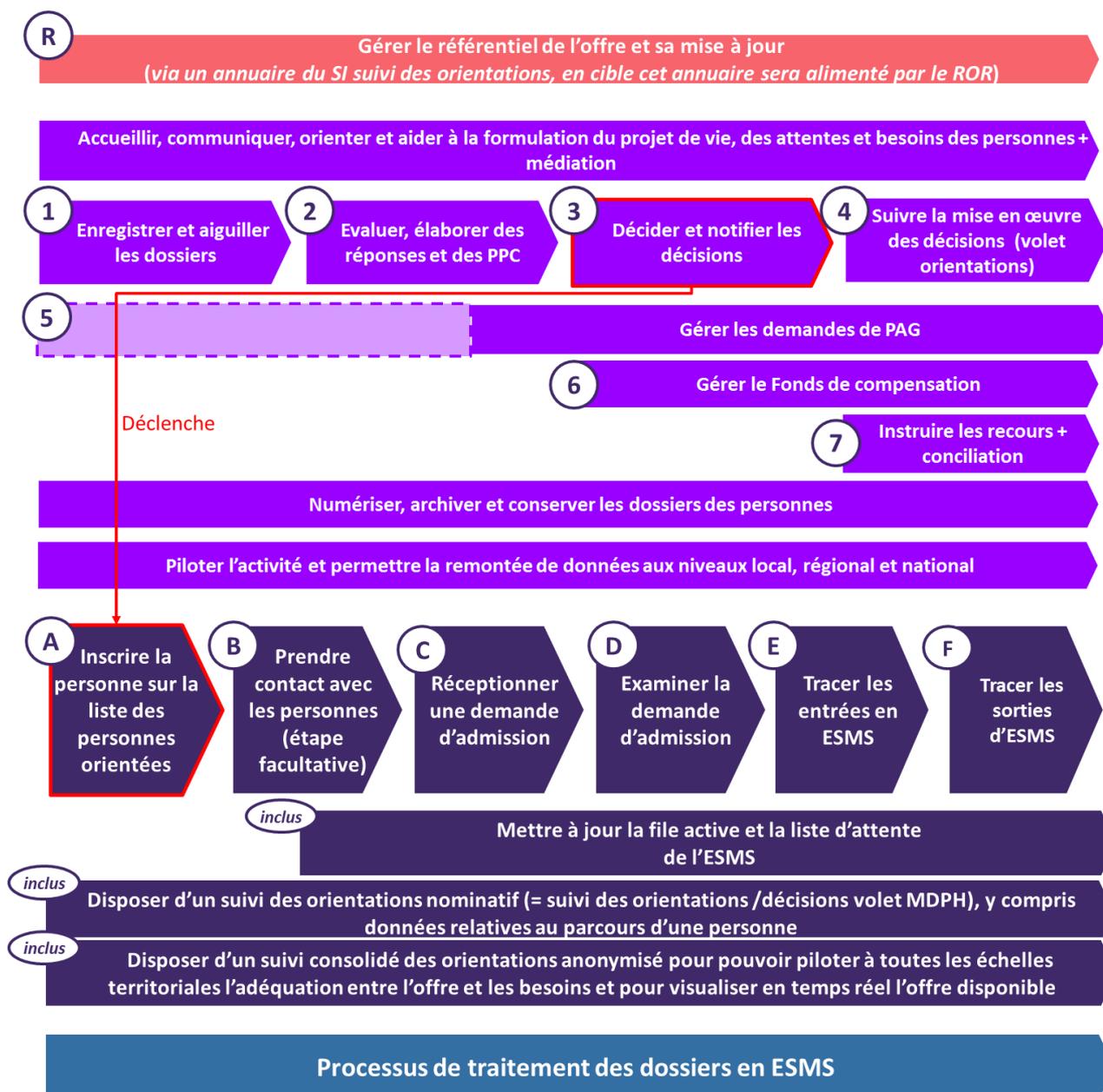
Le processus de **gestion du référentiel de l'offre** combiné avec le processus de **gestion de l'orientation** doivent permettre de visualiser la **rencontre offre / besoins**, les éléments nécessaires **au pilotage** et le suivi du **parcours de la personne**.

C'est l'ensemble de ces éléments qui constitue la réponse aux besoins exprimés dans le cadre du projet de suivi des orientations.

Un processus de suivi des orientations qui compte 6 étapes :

Le processus de suivi des orientations compte 6 étapes, numérotées ci-dessous par les lettres A à F. Il doit être en interaction avec :

- Le processus de gestion du référentiel de l'offre (processus R dans le schéma ci-dessous), qui fait l'objet de travaux de conception dans le cadre du programme ROR ;
- Les processus du tronc commun du SI MDPH²⁶ ;
- Les processus de traitement des dossiers en ESMS (qui n'est pas détaillé dans le schéma ci-dessous mais qui est simplement représenté).



²⁶ En cours de définition dans le cadre des ateliers de travail Tronc commun, version du 17 février 2016

Légende :



Concepts et définitions clés, transversaux à l'ensemble du processus de suivi des orientations

Concepts clés

Concepts clés métier, transversaux à l'ensemble des étapes de suivi des orientations	
Décision d'orientation ²⁷	<p>Acte par lequel la CDAPH prononce l'orientation de la personne handicapée vers une catégorie ou un établissement ou service nommément désigné.</p> <p>La décision d'orientation permet à la personne handicapée de faire valoir ses droits auprès de l'établissement ou du service concerné.</p> <p>Une même personne peut disposer de plusieurs décisions d'orientation.</p>
Orientation cible ²⁸	<p>Qualification d'une décision basée uniquement sur les attentes et les besoins évalués de la personne et considérée par l'équipe pluridisciplinaire ou la CDAPH comme la réponse la plus adaptée à ces attentes et besoins sans prendre en compte la réalité de l'offre disponible, appelée aussi orientation hors contrainte de l'offre, théorique ou idéale.</p> <p>A noter : si la CDAPH ne prend qu'une décision d'orientation pour une catégorie d'ESMS, celle-ci sera automatiquement qualifiée de « décision d'orientation cible ».</p>
Orientation alternative ²⁹	<p>Qualification d'une décision, partiellement adaptée au regard des attentes et des besoins évalués de la personne pour prendre en compte la réalité de l'offre disponible, afin d'augmenter la possibilité de réalisation effective de cette orientation, appelée aussi orientation par défaut.</p>
Personne orientée	<p>Personne qui bénéficie d'une décision d'orientation de la CDAPH.</p>

²⁷ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISES DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

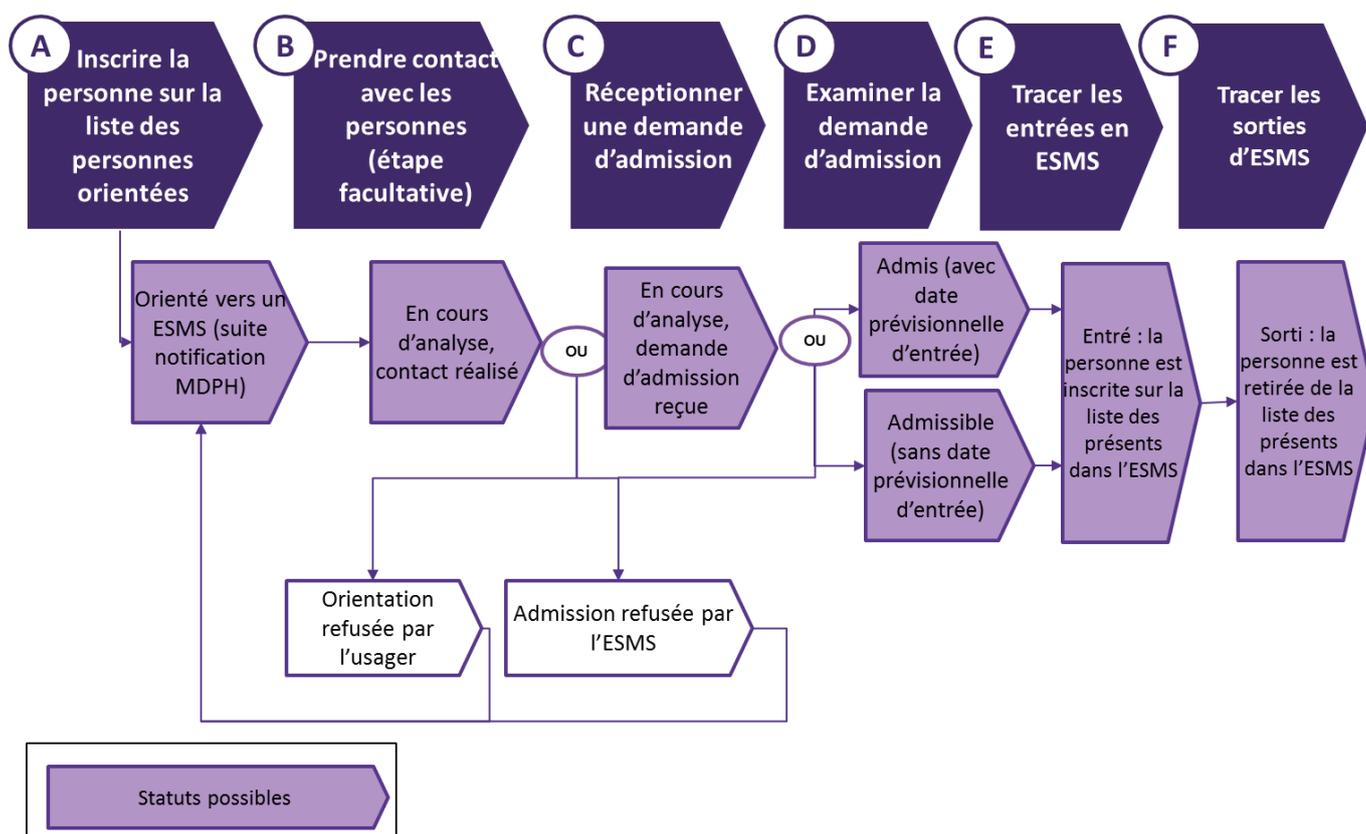
²⁸ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISES DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

²⁹ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISES DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

Synthèse de l'évolution du statut de la personne pour chacune de ses décisions d'orientation

Principes d'évolution du statut de la personne

L'évolution du statut de la personne est décrite précisément ci-après pour chacune des étapes composant le processus. Le schéma ci-dessous synthétise ces différents statuts possibles.



La vision pour la personne handicapée ou pour la MDPH est une vision de l'ensemble des statuts de la personne pour chacune de ses décisions d'orientation dans chacun des ESMS « cibles » ou « alternatifs » = vision nominative

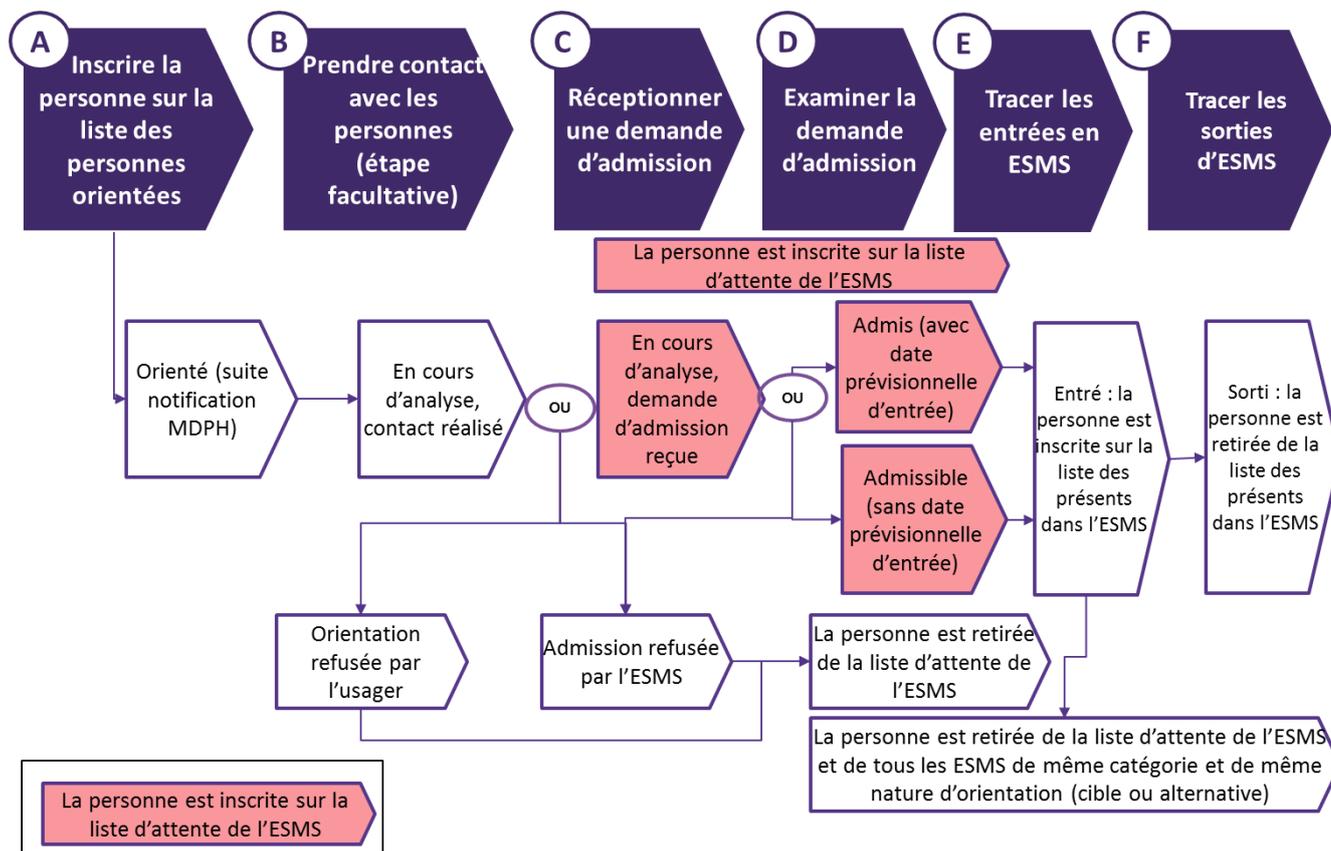
D'un point de vue consolidé (vision ARS ou CD par ex), le statut de la personne change à partir du moment où il avance dans le processus = vision anonymisée

- Ex. si la personne a déposé un dossier dans un ESMS alternatif, elle est toujours en attente d'une place en orientation cible mais elle est « en cours d'analyse, demande d'admission reçue » dans un ESMS alternatif et donc son statut sur la liste des personnes orientées passe à « en cours d'analyse, demande d'admission reçue » pour sa décision alternative mais reste à « orienté » pour sa décision d'orientation cible (qui est celle qui apparaît dans la liste d'attente consolidée).
- A noter : si une personne voit sa demande d'admission refusée par l'ESMS, il faut que son statut retourne à « orienté » sauf si elle est en cours d'analyse (« contact réalisé » ou « demande d'admission reçue ») dans au moins un autre ESMS.

Inscription des personnes sur la liste d'attente d'un ESMS

Le moment à partir duquel une personne est inscrite sur la liste d'attente d'un ESMS est décrit précisément ci-après pour chacune des étapes composant le processus.

Le placement d'une personne sur la liste d'attente d'un ESMS apparaît en rose sur le schéma ci-dessous :



Liste des statuts possibles de la personne pour chaque décision d'orientation

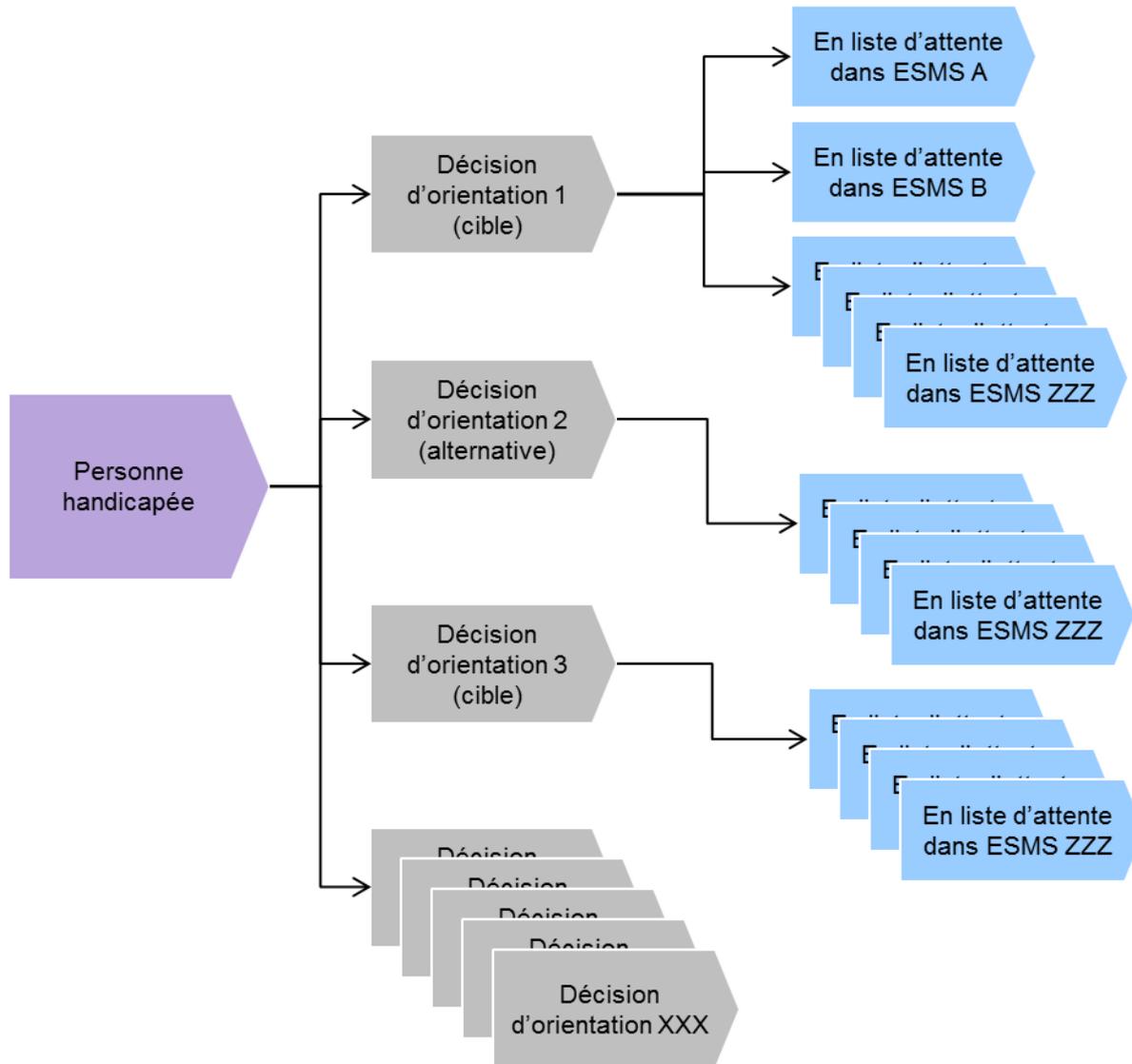
Définitions existantes	
Orienté	Au moment où la personne dispose d'une notification d'orientation en ESMS de la CDAPH, le statut de la personne est à « orienté ».
En cours d'analyse, contact réalisé	A partir du moment où l'ESMS a saisi le fait qu'un contact a eu lieu avec la personne et que la personne a été invitée à déposer une demande d'admission, le statut de la personne passe à « en cours d'analyse, contact réalisé ». A noter, si suite à un contact, la personne exprime un refus, le statut de la personne reste à l'étape « orienté ».
En cours d'analyse, demande d'admission reçue	A partir du moment où l'ESMS a validé la réception d'une demande d'admission dans sa structure, le statut de la personne passe à « en cours d'analyse, demande d'admission reçue ».
Admis	Quand l'ESMS formule un accord d'admission, avec une date d'entrée prévisionnelle, le statut de la personne passe à « admis ». A noter, si suite à l'analyse de la demande, l'ESMS ou la personne expriment un refus, le statut de la personne retourne à l'étape « orienté ».
Admissible	Quand l'ESMS formule un accord d'admission, mais sans date d'entrée prévisionnelle, le statut de la personne passe à « admissible ». A noter, si suite à l'analyse de la demande, l'ESMS ou la personne expriment un refus, le statut de la personne retourne à l'étape « orienté ».
Entré	Quand l'ESMS saisit la date d'entrée effective de la personne dans sa structure, le statut de la personne passe à « entré ».
Sorti	Quand l'ESMS saisit la date de sortie de la personne de sa structure, le statut de la personne passe à « sorti ».



Définition de quelques termes clés caractérisant des résultats attendus par le processus de suivi des orientations et illustrations concrètes

Suite à l'évaluation de sa situation par la MDPH et à la validation de sa demande d'orientation par la CDAPH, **une même personne peut disposer d'une ou plusieurs décisions d'orientation en ESMS** (cible et éventuellement alternative).

Une décision d'orientation vers une catégorie d'ESMS peut générer la mise en liste d'attente de la personne dans un ou plusieurs ESMS.



Dès lors, il est important de clarifier les termes clés caractérisant des résultats attendus par le processus de suivi des orientations :

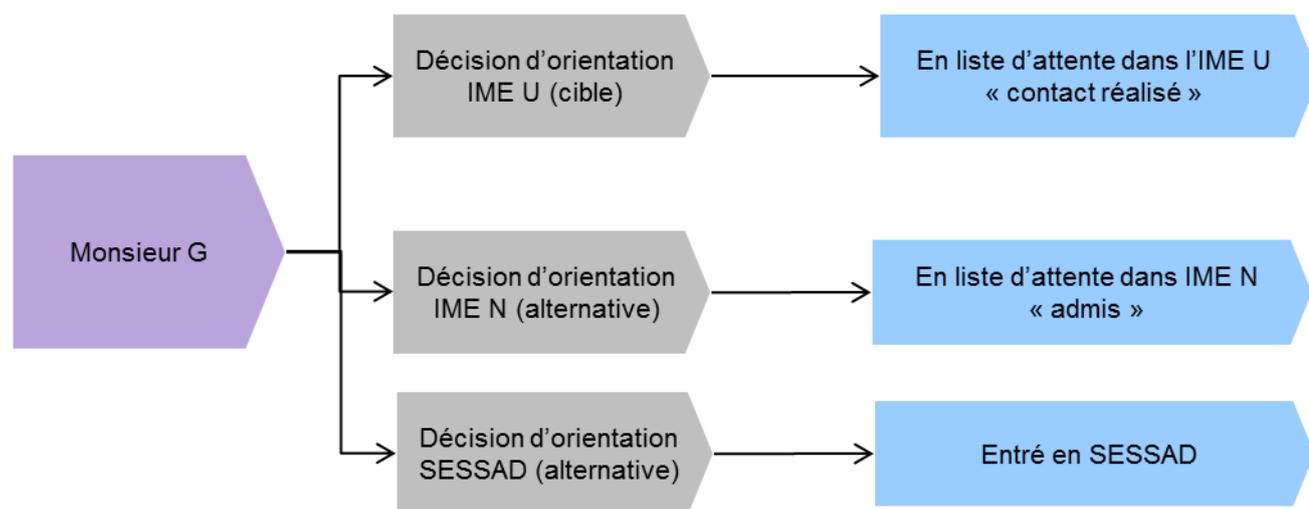
Termes clés	
Liste des personnes orientées	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'au moins une décision d'orientation d'une MDPH en cours de validité.</p> <p>Sur cette liste figurent, a minima, outre les données d'état civil relatives à la personne, les informations concernant son ou ses orientation(s) (cible et éventuellement alternative) ainsi que le statut de la personne pour chacune de ses décisions dans le processus de suivi des orientations.</p> <p>Une personne orientée ne figure qu'une fois sur la liste des personnes orientées.</p> <p>Si la personne est en contact avec plusieurs ESMS, seul le statut de la personne le plus avancé est reporté comme correspondant à cette décision d'orientation dans la liste des personnes orientées.</p>
Liste d'attente consolidée	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'une décision d'orientation d'une MDPH, ayant manifesté leur intérêt auprès d'un ESMS (soit par une prise de contact, soit par le dépôt d'une demande d'admission) et qui ne sont pas encore entrées dans l'ESMS ou qui n'ont pas encore fait l'objet d'un refus par l'ESMS.</p> <p>La liste d'attente consolidée se compose des différentes personnes orientées et de leurs décisions d'orientation cible. Si la personne est en contact avec plusieurs ESMS, seul le statut de la personne le plus avancé est reporté comme correspondant à cette décision d'orientation dans la liste d'attente consolidée.</p> <p>Une personne bénéficiant d'une ou plusieurs décisions d'orientation cible ne figure qu'une fois sur la liste d'attente consolidée.</p>
Liste d'attente (d'un ESMS)	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'une décision d'orientation d'une MDPH, ayant manifesté leur intérêt auprès d'un ESMS (soit par une prise de contact, soit par le dépôt d'une demande d'admission) et qui ne sont pas encore entrées dans l'ESMS ou qui n'ont pas encore fait l'objet d'un refus par l'ESMS.</p> <p>Une personne orientée peut figurer sur la liste d'attente de plusieurs ESMS différents.</p>
Liste des présents (dans l'ESMS)	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes présentes à une date donnée dans un ESMS.</p>
Fiche parcours (de la personne handicapée) 	<p>La fiche parcours de la personne handicapée répond à deux objectifs :</p> <p>1° Elle permet de visualiser le statut de la personne pour la ou les décision(s) d'orientation la concernant dans chaque ESMS potentiellement contacté.</p> <p>2° Elle permet également de recenser l'ensemble des éléments relatifs au parcours d'une personne dans les ESMS (les séjours réalisés en ESMS, les périodes de réalisation de ces séjours, les éventuels motifs de sortie ou de réorientation...).</p> <p>A terme, il serait intéressant que cette fiche parcours intègre également les éléments du parcours sanitaire et du parcours de scolarisation de la personne.</p>



Le contenu exact de cette fiche sera précisé et approfondi ultérieurement, notamment en lien avec les travaux en cours du côté de la CNAM-TS autour de l'outil Résid ESMS.

Illustration n°1 : Différence entre la liste des personnes orientées, la liste d'attente consolidée, la liste d'attente d'un ESMS et la liste des personnes présentes dans l'ESMS

M. G. dispose d'une décision d'orientation cible vers un IME (appelé U) spécialisé dans l'accueil d'enfants présentant son type de handicap. En attente de place dans cet ESMS, il dispose d'une décision d'orientation alternative vers un autre IME (appelé N) pour une prise en charge à temps partiel et d'une décision d'orientation alternative vers un SESSAD pour l'accompagner à domicile sur les temps sur lesquels il n'est pas à l'IME. Son entrée dans l'IME N est programmée dans un mois, son accompagnement par le SESSAD est effective immédiatement.



Son positionnement dans les différentes listes est alors le suivant :

Liste des personnes orientées :

Nom	Orientation	Nature	Statut
M. G	IME U	Cible	en cours d'analyse, contact réalisé
	IME N	Alternative	admis
	SESSAD	Alternative	entré
M. C			

Liste d'attente consolidée :

Nom	Orientation	Nature	Statut
M. G	IME U	Cible	en cours d'analyse, contact réalisé
M. C			

A noter : Les informations concernant chacune des décisions d'orientation de M. G figurent dans la liste des personnes orientées, mais seules les informations concernant l'orientation cible sont reportées dans la liste d'attente consolidée. Ainsi, le SESSAD disparaît de la liste d'attente consolidée car M. G n'est plus en attente de place en SESSAD et car il s'agit d'une décision d'orientation alternative. L'IME N n'apparaît pas non plus sur cette liste car il s'agit d'une décision d'orientation alternative, même si M. G est toujours en attente de place dans cette structure.

Par contre, M. G apparaît bien sur la liste d'attente de l'IME U et N. Par ailleurs, s'il venait à entrer dans l'IME N, il resterait toujours en liste d'attente de l'IME U correspondant à son orientation cible.

Liste d'attente de chaque ESMS :

IME U

Nom	Orientation	Nature	Statut
M. G	IME U	Cible	en cours d'analyse, contact réalisé
M. D			

IME N

Nom	Orientation	Nature	Statut
M. G	IME N	Alternative	Admis
M. E			



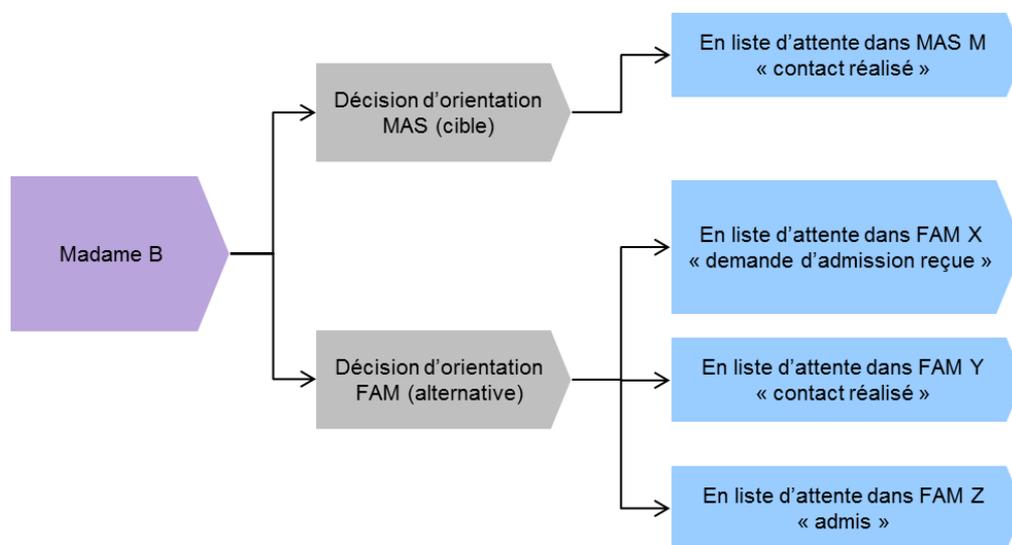
Liste des personnes présentes en ESMS :

SESSAD W

Nom	Entré le	Modalités d'accueil
M. G	1er février 2015	Accompagné par le SESSAD les mardis, jeudis et vendredis de 10h à 12h, à l'IME N les lundis et mercredis
M. F	2 janvier 2015	Tous les après-midi de la semaine de 14h à 16h

Illustration n°2 : Différence entre la liste des personnes orientées et la liste d'attente d'un ESMS

Mme B dispose d'une décision d'orientation cible vers une Maison d'accueil spécialisée (MAS) et d'une décision d'orientation alternative vers un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), elle a pris contact avec plusieurs FAM (X, Y et Z) et une seule MAS (M).



Son positionnement dans les différentes listes est alors le suivant :

Liste des personnes orientées :

Nom	Orientation	Nature	Statut
Mme B	MAS	Cible	en cours d'analyse, contact réalisé
	FAM	Alternative	admis
M. C			

Liste d'attente consolidée :

Nom	Orientation	Nature	Statut
Mme B	MAS	Cible	en cours d'analyse, contact réalisé
M. C			



Liste d'attente de chaque ESMS :

FAM X

Nom	Orientation	Nature	Statut
Mme B	FAM	alternative	en cours d'analyse, demande d'admission reçue
M. D			

FAM Y

Nom	Orientation	Nature	Statut
Mme B	FAM	alternative	en cours d'analyse, contact réalisé
M. E			

FAM Z

Nom	Orientation	Nature	Statut
Mme B	FAM	alternative	admis
M. F			

A noter : Mme B demeure donc en liste d'attente de la MAS M correspondant à son orientation cible.

Présentation détaillée du processus cible

Le schéma ci-dessous représente les étapes constituant le processus cible. Chaque processus est ensuite décrit de façon plus détaillée.



Chaque étape est décrite ci-après en précisant chacune des actions constituant l'étape.

Des pictogrammes précisent si une action est « structurante », « recommandée » ou « laissée à l'initiative locale » selon la légende suivante :

-  Action
-  Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA
-  Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire
-  Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

Par ailleurs, les actions sont connectées par un connecteur logique indiquant quelles sont les suites à donner à cette action en fonction de différentes conditions possibles selon la légende suivante :

-  **OU** Opérateur logique (ou exclusif), positionné au-dessous de l'instruction, indique les alternatives à traiter à la suite d'une instruction (soit l'un, soit l'autre).
-  **ET** Opérateur logique, positionné au-dessous de l'instruction, indique que toutes les instructions produites sont à traiter.
-  **OU / ET** Opérateur logique décrivant un « ou inclusive » donc soit l'un, soit l'autre, soit les deux

Les encadrés blancs et en italique signalent des actions qu'il serait intéressant d'informatiser, mais qui ne seront peut-être pas disponibles dans un premier temps ou qui sont jugées moins prioritaires. Ils signalent aussi des points de vigilance.

Enfin, les termes soulignés sont des concepts définis à l'issue de chaque étape ou de façon transversale, dans les concepts clés métier transversaux à l'ensemble de ces étapes. Ils ne sont soulignés que lors de leur 1^{ère} apparition dans le document.

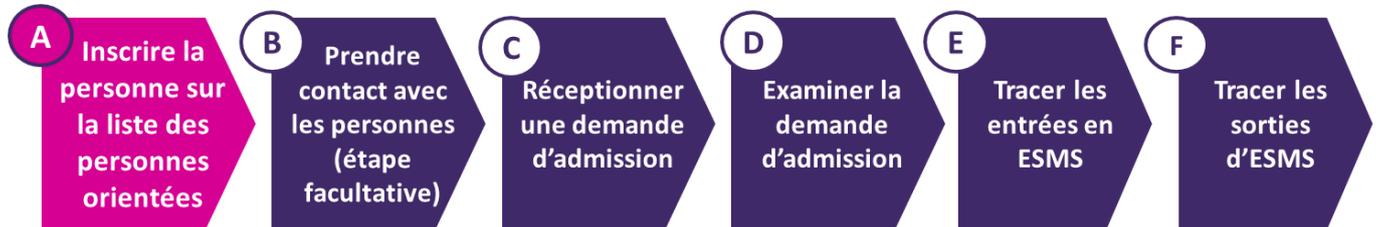
Le symbole du sablier : ⌚ signale des étapes pour lesquelles des concepts sont encore en cours de définition ou d'arbitrage du fait d'expérimentations en cours, de réglementations en attente, etc.

Le symbole du stylo : ✍ signale des étapes pour lesquelles il manque des définitions partagées de concepts ou de données clé, ou pour lesquels la définition actuelle nécessite d'être modifiée.

Lorsqu'aucun symbole n'est indiqué cela signifie que les concepts et les définitions sont actuellement posés et partagés. Ils s'imposent donc aux acteurs concernés.

Etape A : Inscrire la personne sur la liste des personnes orientées

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est d'initier le suivi de la décision d'orientation par la MDPH, vers les ESMS concernés, suite à la validation de cette orientation par la CDAPH.

Élément déclencheur

L'élément déclencheur de cette étape est le résultat de l'étape « décider et notifier les décisions » du processus de traitement des demandes en MDPH : l'édition et l'envoi de la notification d'orientation et des documents associés à l'usager et aux autres destinataires réglementaires (ici ESMS). Cela se manifeste par une mise à disposition (pour partage et traitement) de ces documents au sein du SI suivi des orientations pour ces différents destinataires selon leurs habilitations.

Résultat

Le résultat de cette étape est l'inscription de la personne sur la liste des personnes orientées.

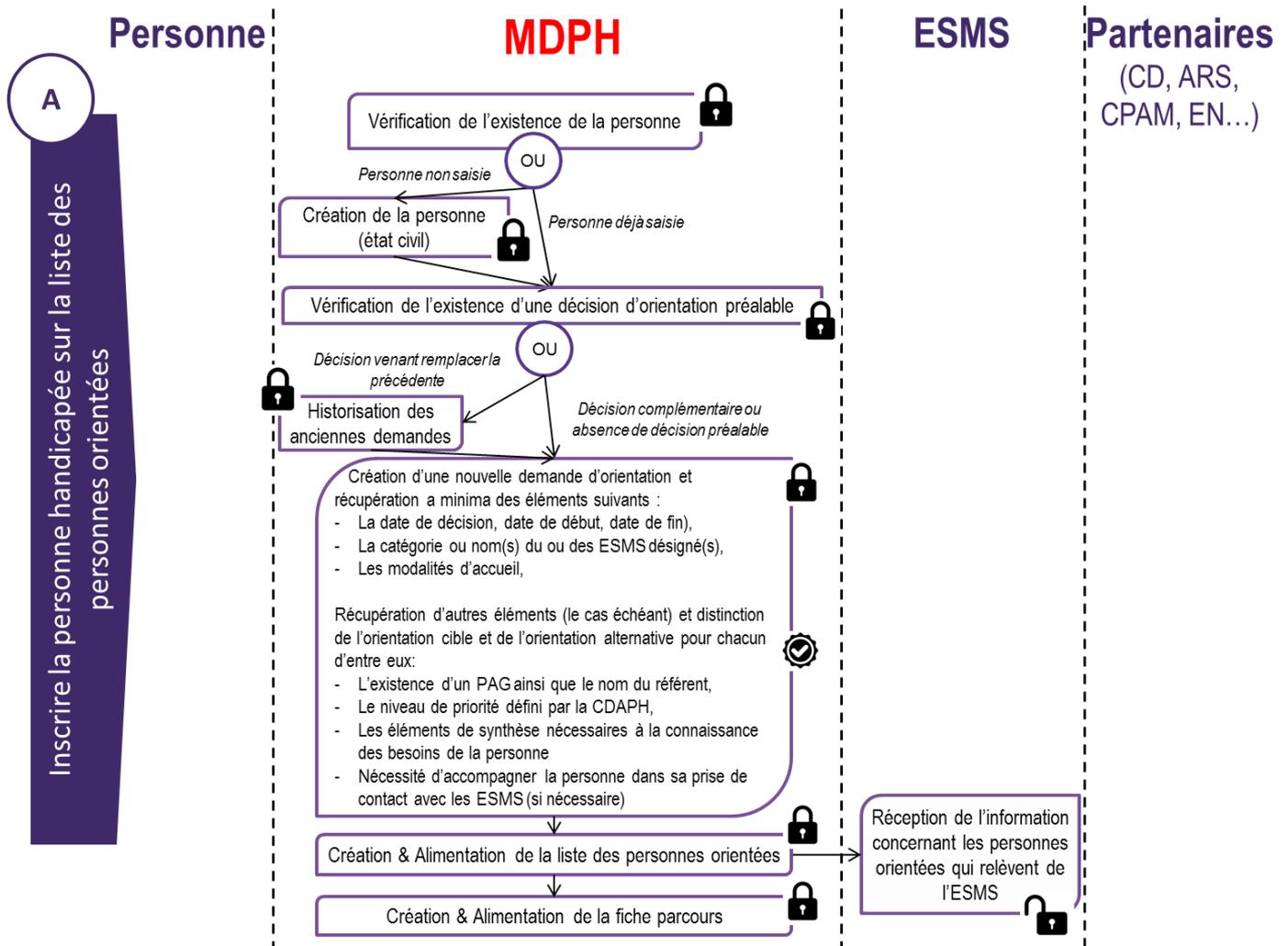
Acteurs

Les acteurs de cette étape sont les suivants :

- Un agent MDPH en charge de l'interface entre le SI MDPH et le SI de suivi des orientations ;
- Les ESMS concernés par cette orientation (à titre d'information).

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



Action



Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA



Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire



Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

Cette étape doit se dérouler pour l'essentiel de façon automatique. En effet, il s'agit avant tout de récupérer des informations qui figurent déjà dans le SI MDPH suite à la décision d'orientation d'une personne vers un ESMS. Pour autant, il est important qu'un agent puisse contrôler la réalisation de cette étape et notamment intervenir en cas d'anomalies détectées (notamment création de doublons au moment de la création d'une nouvelle personne dans le SI).

A noter : Quand on crée une nouvelle « décision d'orientation » pour l'utilisateur, il convient de vérifier s'il n'y a pas déjà une décision d'orientation « en cours de validité » pour cette personne. En effet, il faut alors vérifier si cette nouvelle décision d'orientation est complémentaire à celle déjà en vigueur ou si elle vient la remplacer. Si elle est complémentaire³⁰, il faut l'ajouter aux autres décisions déjà en vigueur. Si elle vient la remplacer (ou la renouveler), il faut alors historiser l'ancienne orientation dans la fiche parcours et maintenir la date de 1ère orientation pour que la personne conserve sa place dans la liste d'attente. Dans les deux cas, il convient de mettre à jour la liste des personnes orientées et la liste d'attente des ESMS.

Attention, il ne faut pas écraser l'orientation cible si seule l'orientation alternative est modifiée (et inversement).

Lors de la récupération des notifications d'orientation, le Système d'information va donc :

- Vérifier l'existence de la personne sur la base de son NIR (à terme) et d'éléments relatifs à son état civil (Nom, prénom, date de naissance, adresse) ;
 - Si la personne n'existe pas encore dans l'outil informatique, il va créer cette personne sur la base de ces éléments d'état civil.
 - Si elle existe, il va mettre à jour les informations administratives la concernant (notamment adresse, téléphone, mail...) après intervention humaine.

- Il va ensuite vérifier si une décision d'orientation existe déjà pour cette personne.
 - Si une décision existe déjà, une intervention humaine sera nécessaire pour vérifier si la nouvelle décision d'orientation est complémentaire à celle déjà en vigueur ou si elle vient la remplacer ou la renouveler.
 - Si aucune décision d'orientation n'existe pour cette personne, il va alors créer une nouvelle décision d'orientation pour cette personne, en distinguant l'orientation cible³¹ et, le cas échéant, l'orientation alternative.

- Une personne orientée peut donc disposer de plusieurs décisions d'orientation simultanément.
 - Pour chaque décision d'orientation, l'outil va recevoir les informations suivantes du SI MDPH (figurant sur la notification) :
 - La date de décision, date de début, date de fin ;
 - La catégorie ou nom(s) du ou des établissement(s) et service(s) désigné(s) ;
 - Les modalités d'accueil³² ;
 - Par ailleurs, il est fortement conseillé de récupérer également des informations qui à ce jour ne figurent pas obligatoirement sur les notifications, mais qui peuvent avoir été définies dans le cadre du processus d'évaluation et d'analyse de la demande :
 - La nature de la décision d'orientation : cible ou alternative
 - L'existence (éventuelle) d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG) et le nom du référent PAG ;
 - Le niveau de priorité défini par l'équipe pluridisciplinaire ;
 - Les éléments de synthèse nécessaires à la connaissance des besoins de la personne.

³⁰ C'est-à-dire s'il s'agit d'une orientation vers un service en parallèle d'une orientation dans un établissement ou d'une orientation vers un établissement qui interviendrait en complément d'un autre sur quelques jours ou encore tout simplement parce qu'il s'agit d'une orientation alternative quand l'orientation déjà en vigueur était par ex. l'orientation cible, etc.

³¹ Par défaut, ou s'il n'y a qu'une seule orientation, celle-ci sera considérée comme étant l'orientation cible.

³² Or dispositif ITEP pour lequel les modalités sont optionnelles, les modalités sont généralement posées dans le cadre des notifications. L'assise réglementaire est en cours d'étude par la CNSA.

- L'indication éventuelle de la MDPH de la nécessité d'accompagner la personne dans sa prise de contact auprès des ESMS.

Une fois ces éléments récupérés, le système d'information va donc pouvoir :

- Alimenter la liste des personnes orientées :
 - La personne est inscrite sur cette liste et son statut passe à l'état « orienté » (vers un ou plusieurs ESMS, cette orientation étant à chaque fois cible et/ou alternative) ;
 - Alimenter la fiche parcours de la personne (et la créer au préalable si nécessaire) en indiquant qu'une nouvelle décision d'orientation est active pour cette personne.
- Envoyer une information aux ESMS concernés par cette nouvelle décision d'orientation (qu'ils soient nommément désignés ou simplement identifiés via leur catégorie d'ESMS) leur indiquant qu'une nouvelle personne a été orientée vers leur structure. Ils peuvent alors aller consulter l'outil informatique pour trouver plus d'informations sur cette personne, notamment visualiser l'ensemble des établissements vers lesquels la personne a été orientée. Ils peuvent également consulter la liste des personnes orientées. Seules les personnes disposant d'une orientation vers leur catégorie d'ESMS apparaîtront alors sur leur écran.

NB : A ce stade, il n'est pas prévu que les personnes soient directement inscrites dans la liste d'attente de tous les ESMS d'une même catégorie, car cela risquerait d'engendrer un surcroît de personnes inscrites en liste d'attente. Le groupe de travail a privilégié l'option d'une inscription sur la liste d'attente d'un ESMS après un premier contact « qualifié ».

Responsabilités et cadre juridique

« La CDAPH est compétente pour³³ :

1° Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;

2° Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;

(...)

II. - Les décisions de la commission sont, dans tous les cas, motivées et font l'objet d'une révision périodique. La périodicité de cette révision et ses modalités, notamment au regard du caractère réversible ou non du handicap, sont fixées par décret.

III. - Lorsqu'elle se prononce sur l'orientation de la personne handicapée et lorsqu'elle désigne les établissements ou services susceptibles de l'accueillir, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est tenue de proposer à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal un choix entre plusieurs solutions adaptées.

La décision de la commission prise au titre du 2° du I s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

Lorsque les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ou l'adulte handicapé ou son représentant légal font connaître leur préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels la commission a décidé de l'orienter et en mesure de l'accueillir, la commission est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

A titre exceptionnel, la commission peut désigner un seul établissement ou service. »

Les ESMS sont déjà aujourd'hui destinataires des notifications de la CDAPH concernant une orientation vers leur (catégorie d') ESMS, de même que la personne handicapée (ou son représentant légal) ainsi que les autres organismes concernés³⁴.

Par ailleurs, la possibilité d'utiliser le NIR dans le cadre des échanges avec les ESMS pour le suivi des orientations est posée par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016³⁵. Cette possibilité pourra être confirmée dans le cadre des textes d'application relatifs à la mise en œuvre de la loi de modernisation du système de santé.

³³ Cf. art. L. 241- 6 CASF

³⁴ Cf. art. R.241 – 32 et R.146- 42 CASF pour la précision des personnels des administrations et organismes intervenant dans la gestion de la prise en charge du handicap destinataires des informations strictement nécessaires à l'exercice de leur mission et dans la limite de leurs attributions

³⁵ Cf. Art. L. 1111-8-1 CSP

Concepts clés de l'étape

Les concepts clés de l'étape sont en cours de définition dans le cadre du travail sur le Tronc commun.

Dans la mesure où les données proviendront du SI MDPH, la définition de ces concepts appartient au Tronc commun. Les définitions indiquées ci-dessous seront donc complétées prochainement par les travaux en cours sur le tronc commun.

Définitions provisoires (février 2016) à consolider dans le cadre des travaux sur le Tronc commun	
NIR	Numéro d'inscription au répertoire (de l'INSEE).
Eléments de l'état civil	Éléments nécessaires à la création de l'état civil personne (notamment, nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse dont département d'origine, numéro de téléphone, mail)
PAG §	<p>Plan d'Accompagnement Global, créé par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, ce plan « identifie nominativement les établissements, les services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les dispositifs prévus à l'article L. 312-7-1 correspondant aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, et précise la nature et la fréquence de l'ensemble des interventions requises dans un objectif d'inclusion : éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants. Il comporte l'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle. Il désigne parmi ces derniers un coordonnateur de parcours. »</p> <p>Le PAG est en cours de définition opérationnelle et d'expérimentation via le projet Réponse accompagnée et ses 23 territoires pionniers.</p>
Date de décision ³⁶	<p>La date de décision est la date de réunion de la CDAPH. Elle figure sur la notification de la CDAPH. La date de décision est la date de réunion de la CDAPH. Elle figure sur la notification de la CDAPH.</p> <p>La date de décision, à laquelle on soustrait la date de recevabilité pour chacune des demandes décidées, permet le calcul du délai moyen de traitement des demandes.</p> <p>La date de décision est la date de début de certains droits (sauf exception, ex: AAH)</p>

³⁶ Cf. document statistique / Fiche pratique n°2, « sauf disposition spécifique, la date d'ouverture des droits est la date de la décision de la CDAPH, sur le fondement du principe de non rétro activité des décisions ».

<p>Date de début, Date de fin³⁷</p>	<p>Sauf disposition spécifique, la date d'ouverture des droits est la date de la décision de la CDAPH sur le fondement du principe de non rétroactivité des décisions.</p> <p>La durée de validité de décision de la CDAPH ne peut être inférieure à un an, ni excéder 5 ans sauf disposition spécifique contraire³⁸.</p>
<p>Catégories d'ESMS ⓘ</p>	<p>Les catégories d'ESMS sont déterminés par une nomenclature. Actuellement, c'est la nomenclature Finess qui vaut d'un point de vue juridique. Pour autant un projet de refonte de cette nomenclature Finess est en cours, notamment avec les réflexions dans le cadre du projet Serafin-PH visant à mieux articuler les besoins des personnes accueillies avec les prestations proposées par les structures d'accueil.</p>
<p>Modalités d'accueil ✍</p>	<p>Les modalités d'accueil sont également à définir par une nomenclature, voire d'éventuelles sous-nomenclatures, qui incluront notamment des précisions sur : le type d'hébergement proposé (internat ou externat), les modalités d'accueil (accueil permanent ou temporaire), les types de scolarisation, les quotités horaires (temps plein, temps partiel...), les périodes d'essai notamment en ESAT, etc. Cette nomenclature reste à préciser.</p>
<p>Motivations de la CDAPH ✍</p>	<p>Une nomenclature des motivations possibles des décisions de la CDAPH est à définir</p>
<p>Les niveaux de priorité identifiés par la CDAPH ⓘ</p>	<p>Une nomenclature des niveaux de priorité des décisions d'orientation est en cours de réflexion via les travaux dans le cadre du projet « réponse accompagnée ». il s'agira notamment de distinguer une décision d'orientation « urgente » (du fait d'un maintien à domicile devenu impossible par exemple), d'une décision « de précaution » (par anticipation du vieillissement des aidants par exemple).</p>

³⁷ Cf. Fiche pratique n°2 – III - 3

³⁸ Cf. art. R 241-31 du CASF



Éléments nécessaires à la connaissance des besoins de la personne et des prestations nécessaires ⌘

Une nomenclature des éléments nécessaires à la connaissance des besoins de la personne a été définie dans le cadre du projet Serafin PH. (nomenclature des besoins).

La nomenclature Serafin PH des prestations décrit les réponses aux besoins des personnes. La MDPH définit les besoins et les prestations nécessaires à chaque personne.

L'utilisation de cette nomenclature permet d'éclairer les besoins en matière d'offre d'ESMS sur le territoire.

Le type d'informations pouvant être transmises, à quel type de professionnel et sous quelles conditions d'habilitation sera défini dans le cadre des travaux sur le tronc commun des MDPH.

Etape B : Prendre contact avec les personnes (étape facultative)

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est de prendre contact avec la personne (ou de répondre à une prise de contact de celle-ci) afin de réaliser une 1ère analyse de sa décision d'orientation et de vérifier l'adéquation entre ses besoins et les prestations proposées par l'ESMS, en amont du dépôt d'une demande d'admission.

L'étape de prise de contact avec les personnes **est une étape facultative dans la mesure où le fait qu'un contact préalable n'ait pas été saisi, ne doit pas être bloquant dans le futur outil informatique avant de réceptionner une éventuelle demande d'admission formelle**. Pour autant, à partir du moment où un tel contact est réalisé (que ce soit à l'initiative de l'ESMS ou de la personne) il est **obligatoire de le tracer** et de le saisir dans l'outil informatique, en particulier si cela donne lieu à un refus d'accueil à l'initiative de la personne.

Les ESMS n'ont donc pas une obligation de contacter les personnes handicapées mais ils doivent pouvoir contacter les personnes figurant sur la liste des personnes orientées vers leur catégorie d'ESMS (ou, a fortiori, figurant sur leur liste d'attente). La MDPH pourrait également signaler aux ESMS des personnes qui auraient besoin d'être accompagnées et contactées spécifiquement par les ESMS.

Cette obligation se traduit par les pictogrammes de chacune des actions dans le schéma ci-après, distinguant les actions obligatoires des actions recommandées (cf. légende au début de ce document, rappelée sur chaque schéma).

Éléments déclencheur

La réception de la notification par l'utilisateur d'une part, ou l'ESMS d'autre part, est l'élément déclencheur de l'éventuelle prise de contact (par l'ESMS ou par l'utilisateur).

Sur le plan SI, la publication de la décision d'orientation de l'utilisateur (cible et/ou alternative) au sein du SI de suivi des orientations, et donc l'enregistrement de l'utilisateur dans la liste des orientés, est l'élément déclencheur de l'éventuelle prise de contact (par l'ESMS ou par l'utilisateur).

Résultat

Le résultat de cette étape est :

- La saisie de la réalisation d'un contact avec la personne orientée ;
- Le résultat de l'échange entre l'ESMS et la personne suite à ce contact ;
- La saisie des suites données à ce contact que ce soit en termes de refus (à l'initiative de la personne) ou en termes d'accord de principe permettant de passer à une étape d'analyse plus approfondie et prenant la forme du dépôt formel d'une demande d'admission³⁹ ;
- La mise à jour de la liste des orientés et de la liste d'attente de l'ESMS.

Acteurs

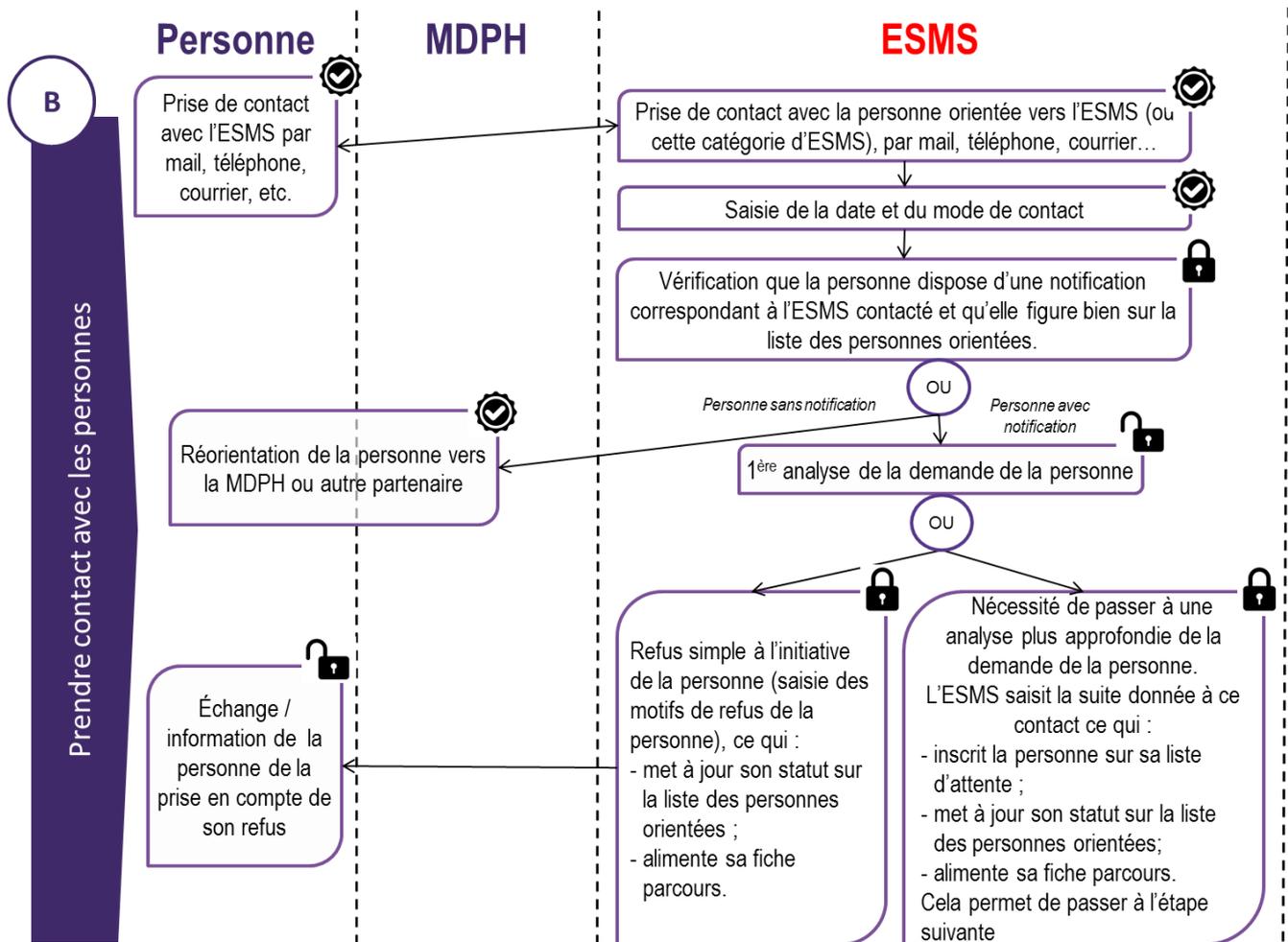
Les acteurs de cette étape sont les suivants :

- La personne handicapée ou son représentant légal ;
- Les ESMS concernés par cette orientation ;
- La MDPH (à titre d'information).

³⁹ A noter : à ce stade, un refus simple par l'ESMS ne semble pas envisageable. En effet, un éventuel refus de l'ESMS doit être motivé et doit nécessairement passer par l'analyse d'une demande d'admission, telle que prévue à l'étape D. Le refus ne peut pas être justifié simplement par l'absence de place disponible par exemple.

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



□ Action



Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA



Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire



Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

1^{ère} action : Prise de contact entre la personne et l'ESMS (action non obligatoire mais recommandée)

Cette étape commence par la réalisation d'un échange entre l'ESMS et la personne concernée. Cet échange peut avoir lieu par mail, téléphone, courrier ou sur place lors d'une rencontre.

Si un tel échange a lieu, les ESMS sont alors invités à saisir la date et le mode de réalisation de ce contact à partir du moment où il est « qualifié ». Ces « fiches contacts » sont accessibles à l'ESMS, à l'usager et à la MDPH ayant orienté l'usager et viennent compléter les informations contenues dans la décision d'orientation de l'usager.

A noter : en vue de faciliter un rôle actif de l'usager sur le SI, il serait intéressant de donner à l'usager la possibilité de sélectionner les ESMS vers lesquels il souhaiterait être orienté « en préférence », afin que ceux-ci prennent éventuellement contact avec lui.

2ème action : Vérification que la personne dispose bien d'une notification correspondant à l'ESMS (action obligatoire) :

A partir du moment où un échange a lieu, l'ESMS doit vérifier que la personne dispose bien d'une notification correspondant à sa catégorie d'ESMS et qu'elle figure bien sur la liste des personnes orientées.

A noter :

Les ESMS doivent pouvoir avoir accès à l'ensemble des personnes orientées en France : la notification doit être connue sur tout le territoire.

Idéalement, les MDPH doivent pouvoir orienter dès la notification spécifiquement vers un établissement précis, éventuellement situé hors territoire, si celui-ci prend en charge des types de handicap très spécifiques et correspondant aux besoins de la personne : le ROR, à terme, doit permettre de sélectionner cet établissement, partout en France. L'outil devra également permettre de suivre des personnes dont l'orientation n'aura pas pu être effective en France et qui seraient accueillies dans un pays limitrophe (notamment la Belgique).

Si cela ne s'avérait pas possible dans un premier temps, l'ESMS doit pouvoir inscrire directement une personne sur sa liste d'attente, même s'il ne figure pas dans la liste des personnes orientées vers son établissement, après avoir vérifié la validité et la correspondance de la notification présentée par la personne à sa catégorie d'établissement et informé la MDPH d'origine de la personne.

- Si cela n'est pas le cas, l'ESMS doit alors pouvoir orienter la personne vers la MDPH afin qu'elle y dépose une demande d'orientation ou vers un autre partenaire si sa demande ne concerne pas directement un besoin d'orientation en ESMS. Pour faciliter les démarches de l'utilisateur, le système d'information de suivi des orientations peut renvoyer vers le e-service mis en place par la MDPH pour permettre à l'utilisateur de saisir une demande d'orientation.

3ème action : Réalisation d'une 1ère analyse de la demande (action obligatoire) :

- Si elle dispose bien d'une telle notification, l'ESMS va alors procéder à une 1ère analyse de la demande de la personne à l'occasion de cet échange.

A noter : Il serait intéressant que les ESMS puissent tracer les contacts pris par des personnes qui n'ont pas encore de notification et dont les dossiers pourraient être en instance de traitement au sein des MDPH. Cette traçabilité relève a priori du système d'information de chaque ESMS, mais pourrait être offerte comme un service supplémentaire dans une version améliorée ou ultérieure de l'outil de suivi des orientations.

Suite à cette analyse, deux cas de figure sont possibles :

- Soit la personne refuse finalement d'aller vers cet ESMS⁴⁰. L'origine de ce refus et son motif doivent alors être indiqués dans l'outil et transmis à la MDPH ainsi qu'à la personne concernée. La personne reste alors au statut « orienté » dans la liste des personnes orientées.
- Soit l'ESMS estime que l'on peut passer à une analyse plus approfondie de la demande d'admission de la personne : à ce moment l'ESMS saisit le fait qu'un contact a eu lieu et que la personne a été invitée à déposer une demande d'admission (étape C) et inscrit la personne sur la liste d'attente de son ESMS. Cette saisie met automatiquement à jour le statut de la personne qui passe alors en « en cours d'analyse, contact réalisé ».

Quelle que soit la réponse apportée, la fiche parcours de la personne est alimentée des contacts pris et des suites données.

La MDPH doit être alertée si une personne orientée en priorité 1 n'a pas pris contact suite à une notification d'orientation. La CNSA recommande que chaque MDPH (avec éventuellement une harmonisation au niveau régional) définisse les délais impartis aux ESMS pour alerter la MDPH selon la priorité des personnes orientées (priorité 1, 2 et 3).

Responsabilités et cadre juridique

Les ESMS sont déjà informés de la notification les concernant et ils peuvent donc prendre contact avec la personne orientée. Le groupe de travail sur le suivi des orientations n'a pas jugé souhaitable de rendre cette prise de contact obligatoire.

Concepts clés de l'étape

Définitions existantes	
Contact qualifié	<p>Une prise de contact est réalisée à une date donnée soit par l'ESMS concerné soit par la personne orientée et peut prendre la forme d'un contact téléphonique, mail, courrier, physique (modalité),</p> <p>La prise de contact doit être tracée et partagée entre l'ESMS, la personne et la MDPH à partir du moment où elle est « qualifiée », c'est-à-dire qu'elle a donné lieu à une véritable analyse partagée de la possibilité pour la personne d'être admise dans un ESMS et pas simplement d'un contact purement informatif visant à obtenir des informations de base sur la structure par ex.</p>
Motifs de refus de la part de la personne 	Nomenclature des motifs de refus de la part de la personne à définir

Les autres concepts utilisés dans cette étape ont été définis préalablement.

⁴⁰ A noter : à ce stade, un refus simple par l'ESMS ne semble pas envisageable. En effet, un éventuel refus de l'ESMS doit être motivé et doit nécessairement passer par l'analyse d'une demande d'admission, telle que prévue à l'étape D. Le refus ne peut pas être justifié simplement par l'absence de place disponible par exemple.



Etape C : Réceptionner une demande d'admission

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est d'enregistrer le dépôt d'une demande d'admission.

Élément déclencheur

Cette étape est initiée avec la réception formelle par l'ESMS d'une demande d'admission de la personne en ESMS. Cette étape peut intervenir directement après l'inscription de la personne sur la liste des personnes orientées, sans nécessairement qu'il y ait eu un contact préalable avec la personne.

Il faut pour cela que la personne remplisse un dossier d'admission qui est le plus souvent propre à un ESMS ou à un groupe d'ESMS.

Résultat

Le résultat de cette étape est :

- L'envoi d'un accusé de réception de la demande d'admission à la personne ;
- La saisie de la date de réception du dossier par l'ESMS ;
- La modification du statut de la personne dans la liste des orientés.

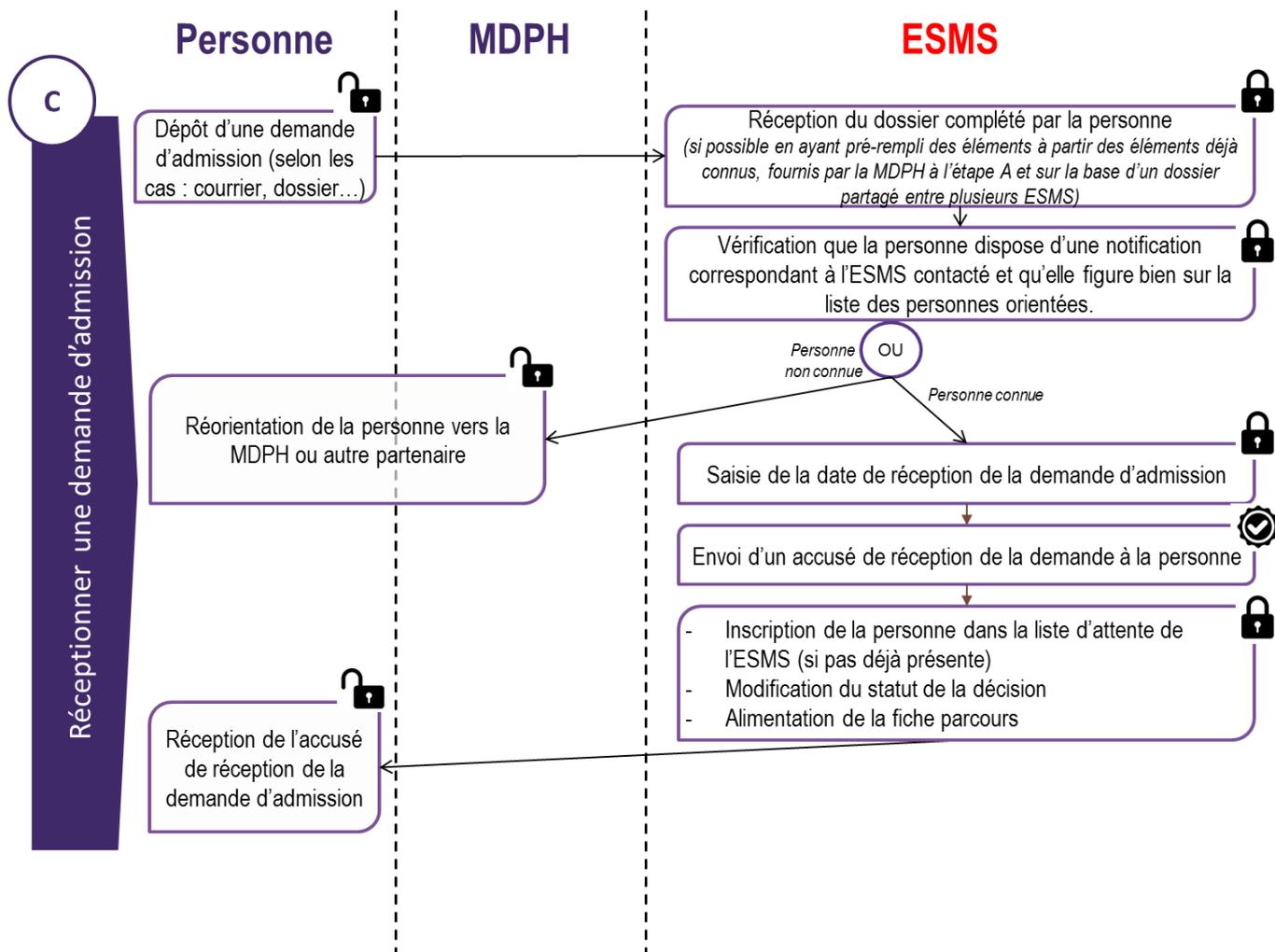
Acteurs

Les acteurs de cette étape sont les suivants :

- La personne handicapée ou son représentant légal ;
- L'ESMS concerné par la demande d'admission.

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



Action



Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA



Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire



Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

La personne orientée dépose une demande d'admission en ESMS en remplissant le formulaire de demande d'admission de l'ESMS concerné.

Pour fluidifier le processus, Il pourrait être envisagé de donner la possibilité à l'usager de déposer sa demande d'admission via le SI de suivi des orientations et de venir l'alimenter avec des éléments de motivation de ses choix. Cette possibilité sera facilitée par le fait que de plus en plus d'établissements utiliseront un dossier de demande d'admission partagé.

Au niveau national, il est actuellement proposé aux fédérations d'ESMS de travailler sur un dossier usager commun.

A partir du moment où une demande d'admission a été déposée, l'ESMS doit vérifier que la personne dispose bien d'une notification correspondant à sa catégorie d'ESMS et qu'elle figure bien sur la liste des personnes orientées.

- Si cela n'est pas le cas, l'ESMS doit alors pouvoir orienter la personne vers la MDPH afin qu'elle y dépose une demande d'orientation ou vers un autre partenaire si sa demande ne concerne pas directement un besoin d'orientation en ESMS. Pour faciliter les démarches de l'utilisateur, le système d'information de suivi des orientations peut renvoyer vers le e-service mis en place par la MDPH pour permettre à l'utilisateur de saisir une demande d'orientation.
- Si elle dispose bien d'une telle notification, l'ESMS va alors envoyer un accusé de réception de la demande à la personne et saisir la date de réception du dossier. Cette saisie met automatiquement à jour le statut de la personne qui passe alors en « en cours d'analyse, demande d'admission reçue ». Par ailleurs, cette saisie génère l'inscription de la personne sur la liste d'attente de l'ESMS.

L'ensemble de ces actions génère la mise à jour de la fiche parcours de la personne.

NB : il ne semble pas utile que la MDPH et les autres partenaires soient destinataires d'une information leur indiquant qu'une demande d'admission a été déposée, puisque la mise à jour du statut de la personne se fera automatiquement sur la liste des personnes orientées.

Responsabilités et cadre juridique

A ce jour, il n'est pas prévu réglementairement d'encadrer la forme et le contenu du dossier d'admission, d'un éventuel accusé de réception de la demande d'admission, etc. Pour autant, il s'agit de bonnes pratiques que la CNSA souhaite encourager.

Concepts clés de l'étape

Définitions existantes	
Accusé de réception	L'accusé de réception du dépôt de la demande d'admission est un document qui peut être transmis à l'utilisateur La forme de cet accusé de réception est laissée à la libre appréciation de chaque ESMS
Date de réception du dossier	La date de réception du dossier de demande d'admission en ESMS est la date à laquelle le dossier a été complété et adressé par la personne à l'ESMS. Cette date doit être renseignée dans le SI suivi des orientations.

Les autres concepts utilisés dans cette étape ont été définis préalablement.



Etape D : Examiner la demande d'admission

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est d'examiner la demande d'admission afin d'apporter une réponse à la personne et de transmettre cette information à la MDPH. En effet, les ESMS ont une obligation d'informer la MDPH sur les suites données à la décision d'orientation dans les 15 jours qui suivent la date de la réponse donnée à la personne handicapée⁴¹.

Élément déclencheur

Cette étape est initiée par la réception d'une demande d'admission en ESMS.

Résultat

Le résultat de cette étape est :

- soit un accord d'admission (avec ou sans date prévisionnelle d'entrée dans l'ESMS), soit un refus d'admission ;
- La mise à jour de la liste des orientés et de la liste d'attente de l'ESMS.

Acteurs

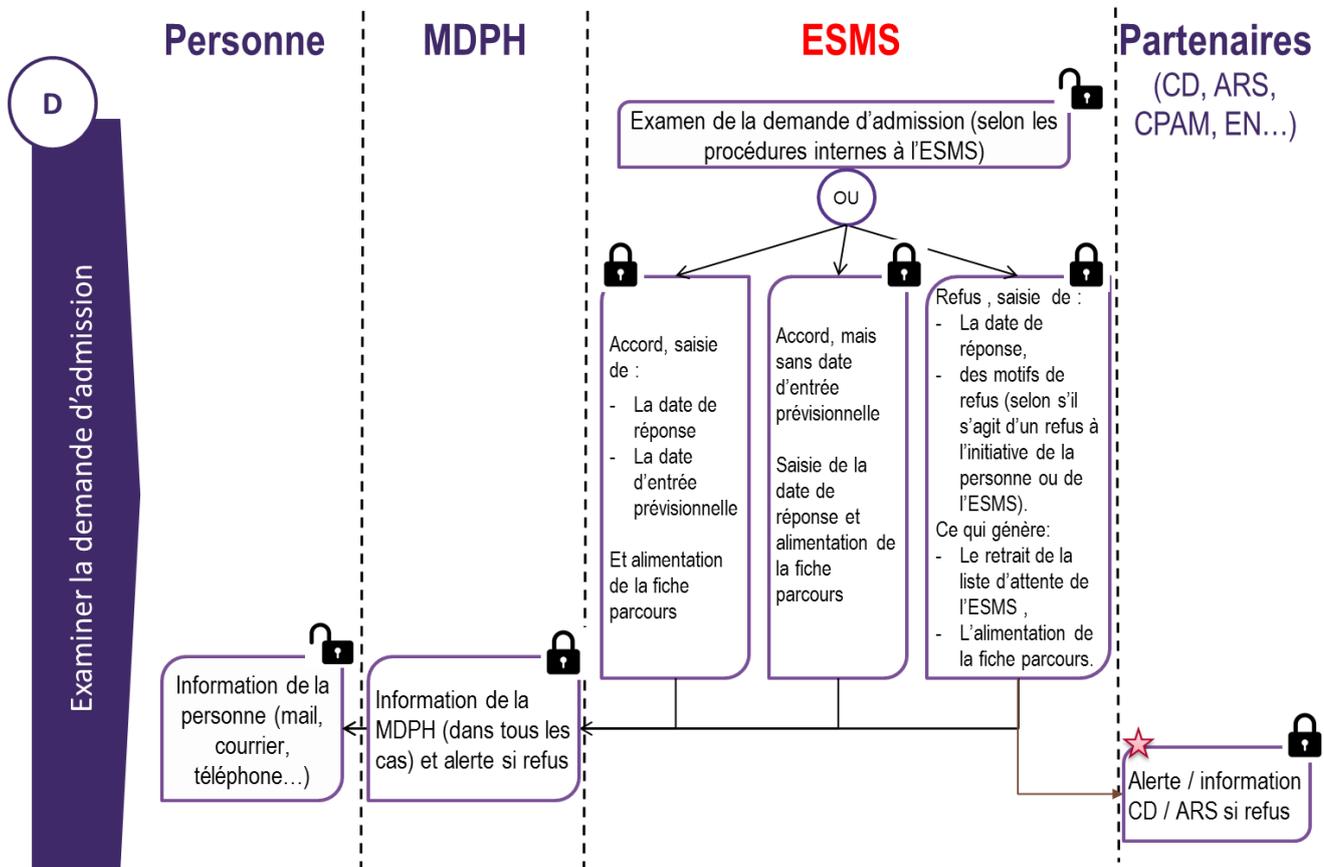
Les acteurs de cette étape sont les suivants :

- La personne handicapée ou son représentant légal ;
- Les ESMS concernés par cette orientation ;
- La MDPH

⁴¹ Cf. art. R.146-36 du CASF.

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



□ Action



Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA



Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire



Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

Ce alerte sera applicable à la date décidée par la COMEX et, en tout état de cause, au plus tard le 31 décembre 2017.

Une fois que la personne a déposé une demande d'admission, l'ESMS va alors procéder à un examen de cette demande d'admission, selon les procédures internes à l'ESMS.

Suite à cet examen, trois cas de figure sont possibles :

- Soit l'ESMS formule un accord d'admission, avec une date d'entrée prévisionnelle : il saisit alors la date de réponse et la date d'entrée prévisionnelle. Cette saisie met automatiquement à jour le statut de la personne. Ce statut passe alors en « admis », avec date prévisionnelle d'entrée.
- Soit l'ESMS formule un accord d'admission, mais sans date d'entrée prévisionnelle : il saisit alors la date de réponse. Cette saisie met automatiquement à jour le statut de la personne. Ce statut passe alors en « admissible », sans date prévisionnelle d'entrée.

- Soit l'ESMS indique un refus. L'origine de ce refus et son motif doivent alors être indiqués dans l'outil informatique. La personne est alors retirée de la liste d'attente de l'ESMS. A ce stade, la personne peut également signifier son refus finalement d'entrer dans cet ESMS. Ce type de refus doit également être saisi dans l'outil informatique.

A noter : Le fait qu'une personne soit « admissible » dans un ESMS mais non encore admise effectivement ne génère pas encore sa suppression de la liste d'attente des autres ESMS : il faut attendre qu'elle soit effectivement entrée pour la retirer de la liste d'attente des autres ESMS sur laquelle elle pourrait figurer.

Quelle que soit la réponse, l'information doit être transmise à la personne concernée ainsi qu'à la MDPH⁴².

Par ailleurs, la saisie de ces informations met à jour automatiquement la fiche parcours de la personne.

Responsabilités et cadre juridique

Les réponses données à une demande d'admission doivent être transmises à la personne et à la MDPH. En effet, les ESMS ont une obligation d'informer la MDPH dans les 15 jours qui suivent la date de la réponse donnée à la personne handicapée. Ils doivent également transmettre à cette occasion leur capacité d'accueil et le nombre de personnes sur leur liste d'attente⁴³. Les ESMS doivent donc mettre à jour leur liste des présents et leur liste d'attente à cette occasion (si cela n'avait pas été fait en temps réel).

En pratique, les refus doivent faire l'objet d'une alerte spécifique pour la MDPH. Les autres informations (admission, date d'entrée prévisionnelle, liste des présents, liste d'attente...) doivent pouvoir être consultables à tout moment par la MDPH via l'outil SI suivi des orientations.

Il est important que les ESMS saisissent bien les motifs de refus. En effet, la décision de la CDAPH s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé⁴⁴. La décision s'impose également aux organismes qui prennent en charge les frais exposés dans les établissements et services. L'organisme ne peut refuser la prise en charge pour l'établissement ou le service, dès lors que celui-ci figure au nombre de ceux désignés par la CDAPH⁴⁵.

L'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé, qui sera applicable à la date décidée par la COMEX constatant que la MDPH dispose des informations mentionnées au dixième alinéa de l'article L. 114-1-1 du CASF (c'est-à-dire l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration du Plan d'accompagnement Global) et, en tout état de cause, au plus tard le 31 décembre 2017 précise par ailleurs que « Toute décision de refus d'admission par l'autorité habilitée à la prononcer est adressée à la maison départementale des personnes handicapées, à la personne handicapée ou à son représentant légal, ainsi qu'à l'autorité qui a délivré l'autorisation. Elle comporte les motifs de refus au regard du deuxième alinéa du présent III⁴⁶. ».

⁴² Cf. art. R.146-36 du CASF.

⁴³ Cf. art. R.146-36 du CASF.

⁴⁴ Cf. art. L. 241-6 du CASF

⁴⁵ Cf. art. L. 241-8 du CASF

⁴⁶ Cf. art. L. 241-6 du CASF

Concepts clés de l'étape

Définitions existantes	
Date de réponse	Date à laquelle l'ESMS transmet la réponse à une demande d'admission à la personne handicapée
Motifs de refus de la part de l'ESMS ✍	Nomenclature des motifs de refus de la part de l'ESMS à définir (ex. inadéquation avec l'agrément)
Date d'entrée prévisionnelle	Date à laquelle l'ESMS pense que la personne pourrait entrer dans l'ESMS.

Les autres concepts utilisés dans cette étape ont été définis préalablement.



Etape E : Tracer les entrées en ESMS

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est de suivre les entrées en ESMS.

Élément déclencheur

Une fois la demande d'admission acceptée, il convient de tracer l'entrée effective en ESMS.

Résultat

Le résultat de cette étape est l'entrée de la personne dans la structure ainsi que la mise à jour de la liste des personnes orientées, de la liste d'attente de l'ESMS et de la liste des personnes présentes en ESMS.

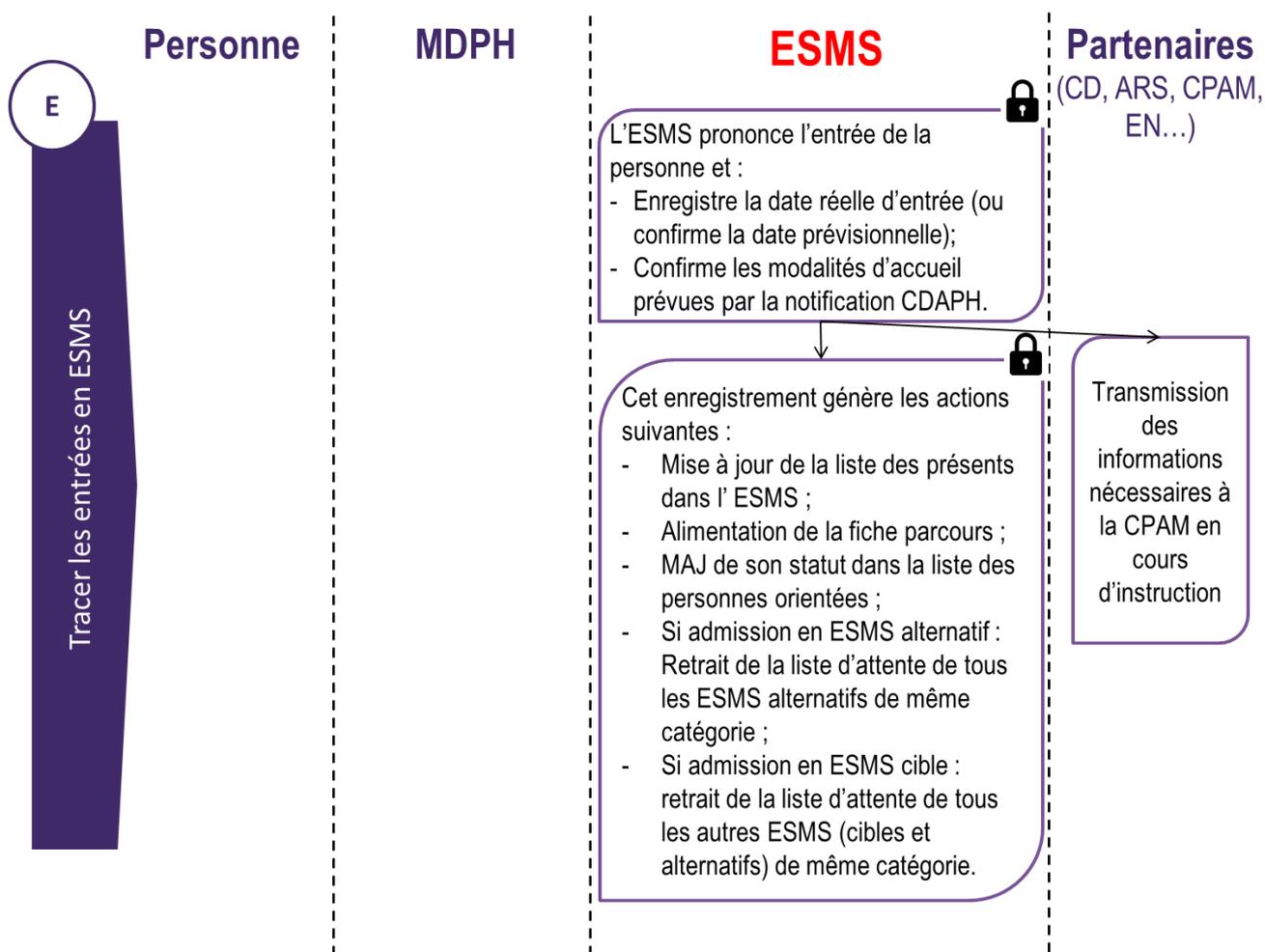
Acteurs

Les acteurs de cette étape sont les suivants :

- Les ESMS accueillant une nouvelle personne au sein de leur structure.

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



Action



Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA



Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire



Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

Une fois l'admission de la personne réalisée, l'ESMS va contacter la personne pour organiser son entrée effective dans la structure.

Au moment de cette entrée effective, l'ESMS va :

- Saisir la date d'entrée réelle (ou confirmer la date d'entrée prévisionnelle qui doit pouvoir s'inscrire automatiquement comme date d'entrée réelle proposée à la saisie) ;
- Valider les modalités d'accueil prévues par la notification, ou, dans le cadre du dispositif ITEP, saisir d'éventuelles modalités d'accueil différentes de celles prévues dans la notification.



Cet enregistrement génère les actions suivantes :

- Mise à jour de la liste des présents dans l'ESMS : la personne est désormais inscrite sur cette liste des présents.
- Alimentation de la fiche parcours de la personne : la fiche parcours de la personne indique qu'elle est entrée en ESMS à compter de sa date d'entrée réelle.
- Mise à jour de son statut dans la liste des personnes orientées qui passe à « entré » en ESMS

Par ailleurs, cet enregistrement va avoir un impact sur les listes d'attente des autres ESMS :

- Si la personne est admise dans un ESMS correspondant à son orientation alternative : la personne est alors retirée de la liste d'attente de tous les ESMS correspondant à cette orientation alternative (mais pas des ESMS correspondant à son orientation cible).
- Si la personne est admise dans un ESMS correspondant à son orientation cible : la personne est alors retirée de la liste d'attente de tous les autres ESMS (cibles et alternatifs) de même catégorie.
- A noter : malgré ce retrait automatique, il doit être possible pour un ESMS d'intervenir pour maintenir la personne sur sa liste d'attente, par exemple si la personne est admise dans un ESMS mais qu'elle souhaiterait en réalité être accueillie dans un autre établissement, plus proche de chez elle, par exemple.

Responsabilités et cadre juridique

La MDPH peut consulter les listes de présents en ESMS pour les personnes qu'elle a orientées (cf. responsabilités et cadre juridique décrits à l'étape B).

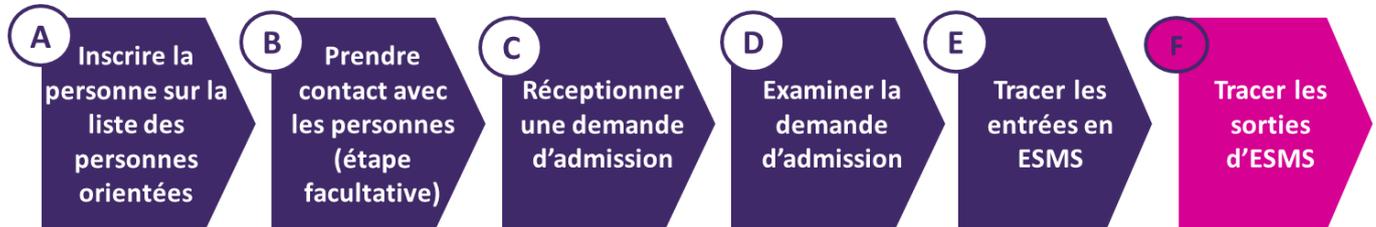
Concepts clés de l'étape

Définitions existantes	
Date d'entrée réelle	Il s'agit de la date d'entrée effective de la personne en ESMS

Les autres concepts utilisés dans cette étape ont été définis préalablement.

Etape F : Tracer les sorties d'ESMS (y compris les réorientations)

Présentation de l'étape (élément déclencheur, objectifs et acteurs de l'étape)



Objectif

L'objectif principal de cette étape est de suivre les révisions d'orientation générant une sortie d'ESMS.

Élément déclencheur

Quel que soit le motif à l'origine d'une sortie d'ESMS (réorientation à l'initiative de l'ESMS, demande de sortie de la personne, décès, etc.), il convient de suivre cette sortie.

Résultat

Le résultat de cette étape est la sortie de la personne de la structure (ou son maintien dans la structure avec d'éventuels aménagements), la mise à jour de la fiche parcours de la personne, ainsi que la mise à jour de la liste des personnes orientées et de la liste des personnes présentes dans l'ESMS.

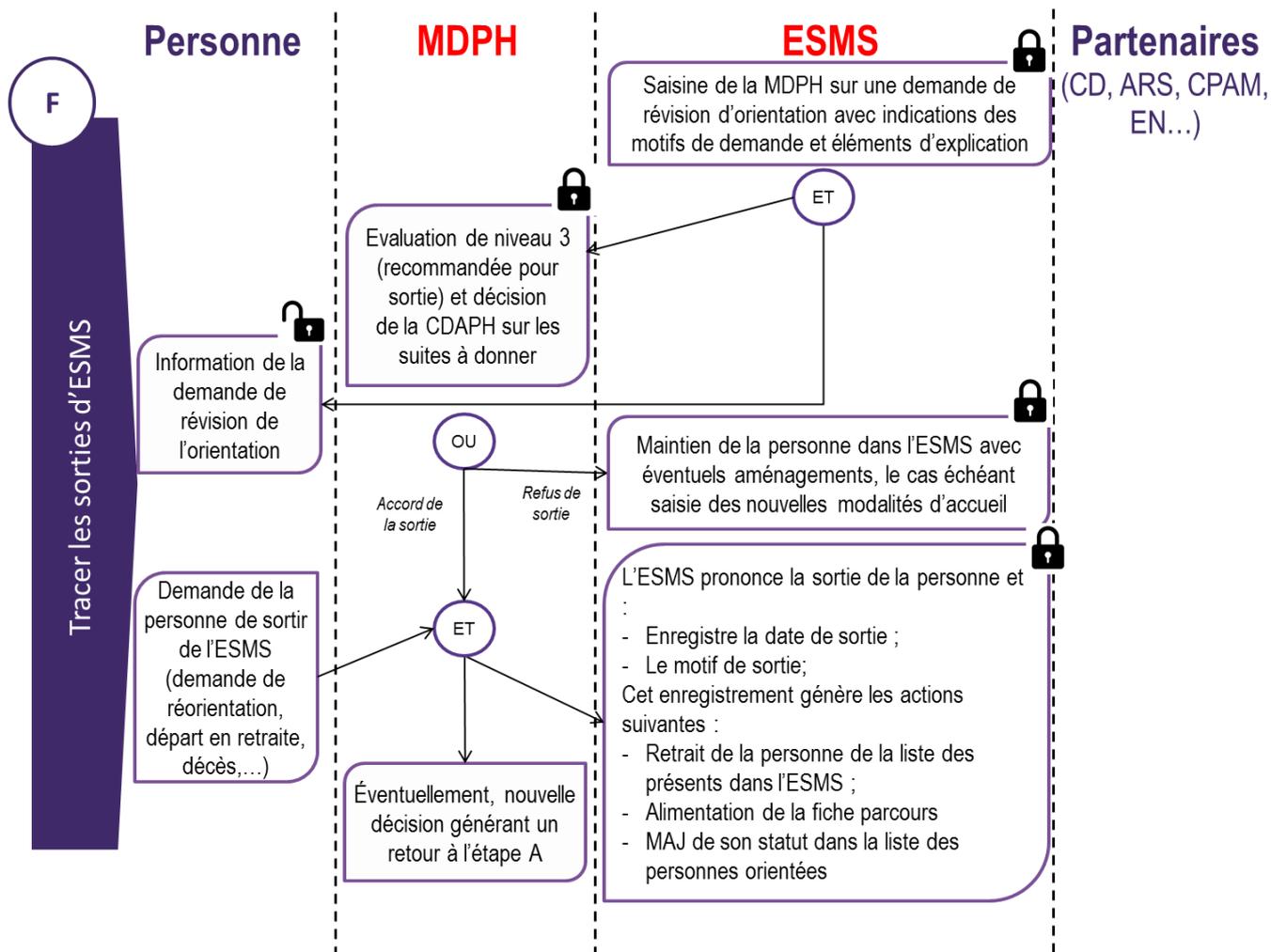
Acteurs

Les acteurs de ce processus sont les suivants :

- Les ESMS accueillant la personne au sein de leur structure ;
- La personne ou son représentant légal ;
- La MDPH.

Description de l'étape

Le schéma ci-dessous décrit les principales activités de l'étape



- Action
- Action réglementaire, obligatoire et structurante, règle métier posée par la CNSA
- Action recommandée par la CNSA mais non obligatoire d'un point de vue réglementaire
- Action réglementaire obligatoire, mais dont la déclinaison locale est laissée à l'initiative des acteurs locaux

La MDPH doit être saisie par l'ESMS d'une demande de révision d'orientation générant une éventuelle sortie prochaine⁴⁷. Cette saisine doit préciser les motifs de demande et transmettre des éléments d'explication de cette demande de révision d'orientation⁴⁸. L'ESMS est obligé d'informer la personne concernée de cette demande de révision de la décision d'orientation⁴⁹.

⁴⁷ Cf. article L 241-6 CASF
⁴⁸ Cf. article R 146 – 26 CASF
⁴⁹ Cf. article R 146 – 25 CASF

La MDPH réalise alors une nouvelle évaluation de la situation, selon les procédures internes à la MDPH. Dans le cas d'une demande impliquant une sortie d'ESMS, la CNSA recommande de réaliser une évaluation de niveau 3⁵⁰.

A noter : La CNSA recommande aux MDPH de se mettre en situation d'évaluation de niveau 3 pour étudier une demande de révision d'orientation impliquant une sortie afin de proposer à la personne une réorientation éventuelle, une autre solution avec une nouvelle forme d'accompagnement ou le cas échéant, d'indiquer son refus de la sortie à l'ESMS et de proposer à l'ESMS un accompagnement ou un soutien par une équipe externe par ex. pour pouvoir maintenir la personne dans la structure. Une réflexion sur ce sujet est en cours via la mise en place du projet réponse accompagnée sur les sites pionniers.

Suite à cette évaluation, la CDAPH est amenée à se prononcer :

- Soit elle accepte la proposition de sortie de l'ESMS (dans ce cas, la CDAPH peut prendre par ailleurs une nouvelle décision d'orientation pour l'utilisateur ce qui met à jour son statut et renvoie à l'étape A) ;
- Soit elle refuse cette proposition de sortie et décide de maintenir la personne dans l'ESMS. Elle peut alors proposer d'éventuels aménagements à ce maintien ou modifier les modalités d'accueil en ESMS.

Lorsque la personne handicapée quitte l'établissement ou le service de sa propre initiative, la MDPH n'a pas à intervenir si la personne ne demande pas de nouvelle orientation.

En cas de sortie de la personne, l'ESMS :

- Enregistre la date de sortie d'ESMS ;
- Le motif de sortie.

Cet enregistrement génère les actions suivantes :

- Retrait de la personne de la liste des présents dans l'ESMS ;
- Alimentation de la fiche parcours de la personne ;
- Mise à jour de son statut dans la liste des personnes orientées en « sorti » d'ESMS

⁵⁰ Cf. Description de l'existant harmonisé dans les MDPH et Référentiel de missions

Responsabilités et cadre juridique

Les décisions de la CDAPH font l'objet d'une révision périodique. La durée est déterminée en fonction de la situation et des besoins de la personne handicapée⁵¹.

Révision à la demande du bénéficiaire : Lorsque l'évolution de son état ou de sa situation le justifie, l'adulte handicapé ou son représentant légal, les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ou l'établissement ou le service peuvent demander la révision de la décision d'orientation prise par la commission⁵².

Lorsque la personne handicapée quitte l'établissement ou le service de sa propre initiative et que, par la suite, elle ne demande pas de nouvelle orientation, la MDPH n'a pas à intervenir.

Révision à la demande de l'établissement ou du service : Lorsqu'il s'agit d'une demande de l'ESMS, ce dernier doit fournir un rapport et un certificat médical de moins de 6 mois. Le rapport de l'ESMS est indispensable car l'ESMS doit prouver par un argumentaire l'évolution en question. Même s'il n'est pas nécessaire pour l'ESMS de recueillir l'accord de la personne accueillie, il doit informer cette dernière⁵³.

L'établissement ou le service ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la CDAPH⁵⁴, même en fin de période d'ouverture des droits. Une instruction préalable de la situation de la personne par la MDPH est nécessaire.

Concepts clés de l'étape

Définitions existantes	
Origine de la demande de révision d'orientation	Permet de distinguer si c'est l'ESMS ou la personne qui est à l'origine de la demande de révision
Motifs de la demande de révision d'orientation ✍	Le concept clé est en cours de définition dans le cadre du travail sur le Tronc commun. La nomenclature des motifs de révision d'orientation à définir (ex. évolution de la situation de la personne et de sa demande, réorientation, décès...)
Date de sortie	Il s'agit de la date de sortie effective de la personne de l'ESMS

Les autres concepts utilisés dans cette étape ont été définis préalablement.

⁵¹ Cf. Art. L. 241-6 CASF

⁵² Cf. Art. L. 241-6 CASF

⁵³ Cf. Art. L. 146-25 CASF

⁵⁴ Cf. Art. L. 241-6 CASF

Pilotage et remontée de données

Les informations saisies dans l'outil de suivi des orientations doivent permettre aux MDPH, aux ESMS, aux ARS, aux Conseils Départementaux, aux CPAM ainsi qu'aux personnes concernées de disposer d'un certain nombre d'informations concernant le parcours des personnes orientées, les places disponibles en ESMS, les besoins non couverts, etc.

Il convient de distinguer deux niveaux de pilotage :

- Un niveau de suivi nominatif des orientations permettant de suivre précisément le parcours des personnes, le statut de la personne qui avance dans le processus d'admission en ESMS, leur position sur la liste d'attente, liste des présents... d'un ESMS ;
- Un niveau de suivi consolidé permettant de disposer de données de pilotage globales et anonymisées.

Les tableaux ci-après présentent ces deux niveaux de pilotage en distinguant les droits d'accès des différents acteurs en fonction de leurs besoins et de leurs habilitations réglementaires.



Disposer d'un suivi des orientations nominatif

Le tableau ci-dessous liste les données attendues d'un point de vue nominatif. En effet, la MDPH doit pouvoir savoir précisément quelles sont les personnes orientées (par elle), quel est leur parcours et quel est le statut de la personne pour chacune de ses décisions dans la liste des personnes orientées et dans la liste d'attente de chaque ESMS.

L'ESMS doit pouvoir avoir la même vision pour les personnes orientées vers lui (que ce soit pour une orientation cible ou alternative).

Enfin, la personne peut bien entendu suivre son propre parcours.

Les autorités de tutelle peuvent disposer d'un suivi individuel des orientations pour les personnes qui se sont vu refuser une admission en ESMS ⁵⁵.

En ce qui concerne les financeurs, la colonne sera complétée ultérieurement, une fois qu'auront été identifiés les échanges d'informations nécessaires avec la CNAM, notamment dans le cadre du plan Belgique.

⁵⁵ Cf. Article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé.

Informations	Personne	MDPH	ESMS	ARS, CD	CPAM (en cours d'instruction)
Données individuelles relatives à une personne concernant une notification en cours de validité. Ces données correspondent à tous les éléments saisis à l'étape A permettant d'identifier une personne, ses besoins et son orientation.	X (pour ses données)	X (pour les personnes orientées par la MDPH du Département)	X (pour les personnes orientées vers lui)	X (pour les personnes dont les admissions sont refusées par un ESMS)	
Données relatives au parcours de la personne Ces données correspondent aux éléments contenus dans la fiche parcours de l'utilisateur.	X (pour ses données)	X (pour les personnes orientées par la MDPH du Département)	X (pour les personnes orientées vers lui)		
Données relatives aux motifs de refus d'admission en ESMS	X (pour ses données)	X (pour les personnes orientées par la MDPH du Département)	X (pour les personnes orientées vers lui)	X (pour les personnes dont les admissions sont refusées par un ESMS)	
Données relatives à un ESMS Ces données correspondent aux éléments nécessaires à la liste d'attente de l'ESMS, au suivi des entrées et sorties en ESMS, à la liste des présents en ESMS et aux motifs de sortie d'ESMS.		X (pour les personnes orientées par la MDPH du Département)	X (pour les personnes orientées vers lui)		
Statut de la personne dans la liste des personnes orientées	X (pour ses données)	X (pour les personnes orientées par la MDPH du Département)	X (pour les personnes orientées vers lui)		

Disposer d'un suivi consolidé des orientations anonymisé pour pouvoir piloter à toutes les échelles territoriales l'adéquation entre l'offre et les besoins et pour visualiser en temps réel l'offre disponible

Le tableau ci-dessous liste les données attendues d'un point de vue consolidé (c'est-à-dire sans doublons) et anonymisé. En effet, les MDPH ainsi que les tutelles ont besoin de disposer d'un certain nombre d'informations pour pouvoir piloter, à toutes les échelles territoriales (y compris infra départementale : commune, agglomération, groupement de communes ad hoc – ex. territoire de santé d'une ARS, canton...), l'adéquation entre l'offre et les besoins, ce qui implique de connaître l'offre disponible et les besoins en attente de réponse en temps réel.

	Person- ne	MDPH	ESMS	ARS, CD, Administrations centrales (CNSA, DGCS, CNAM-TS, etc.)	CPAM (en cours d'instruction)
Données globales relatives à la liste des personnes orientées ⁵⁶		X	X	X	
Données globales relatives à la liste d'attente consolidée ⁵⁷		X	X	X	
Les listes d'attente par ESMS sur le territoire (infra départemental, départemental, régional)		X	X	X	
Les places disponibles par ESMS ⁵⁸		X	X	X	
Les données relatives aux besoins non couverts : nombre et besoins des personnes sans solution ou orientées vers une solution alternative ⁵⁹		X	X	X	

⁵⁶ La liste des personnes orientées permet de suivre le statut de la personne pour chacune des décisions d'orientation d'un point de vue consolidé et donc d'identifier les personnes en attente de place en ESMS et la catégorie d'ESMS nécessaire.

⁵⁷ La liste d'attente consolidée permet de suivre l'ensemble des personnes pour lesquelles une ou plusieurs décisions d'orientation cible sont en attente de mise en place effective. Elle permet ainsi de disposer d'une vision consolidée et anonymisée des besoins en matière d'orientation cible.

⁵⁸ Les places disponibles se calculent à partir de la capacité de la structure, de la liste des présents dans l'ESMS et du suivi des entrées et des sorties dans l'ESMS.

⁵⁹ Il s'agit de savoir combien de personnes sont orientées vers une solution alternative et/ou avec un PAG, en attente d'une place en solution cible, et pour ces personnes, savoir quels sont leurs besoins et les orientations correspondantes attendues, ainsi que les niveaux de priorité identifiés par la CDAPH. Ces données sont obtenues à partir de croisements réalisés sur la base des informations contenues dans la liste des personnes orientées.

Par ailleurs, à partir des éléments contenus dans le SI de suivi des orientations, un certain nombre d'extractions, de croisements, d'analyses... pourront être réalisés. L'ensemble de ces analyses n'a pas été listé à ce jour ; elles feront l'objet de descriptions ultérieures. En outre, chaque utilisateur final pourra développer les analyses qui lui sembleront pertinentes à partir des données recueillies.



Annexe 1 : Glossaire / Abréviations

AFP	Association des Paralysés de France
ANCREAI	Association Nationale des Centres Régionaux d'Etudes et d'Animation sur le handicap et l'Insertion
ARS	Agence Régionale de Santé
ASIP Santé	Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CD	Conseil Départemental
CDAPH / CDA	Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COMEX	Commission Exécutive
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRP	Centres de rééducation professionnelle
CSP	Code de la Santé Publique
DITEP	Dispositif ITEP
DGESCO	Direction Générale de l'Enseignement SCOLAire
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
EN	Education Nationale
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FEHAP	Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
FEGAPEI	Fédération nationale des associations Gestionnaires Au service des Personnes handIcapées Et fragiles

Cadre fonctionnel de référence_v1.6

FINES	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
GEPSO	Groupe National des Etablissements Publics SOciaux et médico-sociaux
GEVA	Guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée
GRATH	Groupe de Réflexion et Réseau pour l'Accueil Temporaire des Personnes en situation de Handicap
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IGF	Inspection Générale des Finances
IME	Instituts Médico-Éducatifs
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
NIR	Numéro d'inscription au répertoire
PH	Personne Handicapée
PAG	Plan d'Accompagnement Global
ROR	Répertoire Opérationnel de Ressources
SERAFIN PH	Service et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SI	Système d'Information
SIPA PH	Système d'information partagé pour l'autonomie des personnes handicapées
SROMS	Schémas Régionaux d'Organisation Médico-Sociale
UNAPEI	Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales, et de leurs amis

Annexe 2 : Lexique des projets évoqués

DITEP Dispositif ITEP	La CNSA est engagée depuis 2012 dans une réflexion sur l'évolution des ITEP, ces établissements qui accueillent les enfants et adolescents ayant des troubles du comportement handicapants. Elle soutient, à ce titre, l'expérimentation conduite par l'Association des ITEP et de leurs réseaux (AIRe). Une expérimentation qui doit favoriser la fluidité des parcours de ces jeunes. ⁶⁰
Réponse accompagnée	Projet qui a pour ambition d'améliorer la coordination entre l'ensemble des acteurs (Conseils départementaux, MDPH, ARS, rectorats, gestionnaires d'établissements), afin de faire en sorte que les décisions d'orientation soient mieux suivies et régulièrement réévaluées et que, dans les situations complexes, des solutions puissent être recherchées et mises en place de façon collaborative ⁶¹ .
SERAFIN PH	L'objectif du projet SERAFIN-PH (services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées) est de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources aux établissements et services pour l'accompagnement des personnes handicapées ⁶² .
SI MDPH / Tronc commun MDPH	La CNSA et les MDPH sont engagées dans une démarche de longue haleine pour faire dialoguer les systèmes d'information des 101 maisons départementales avec le système d'information de la CNSA (SipaPH) dans le but d'améliorer la connaissance des personnes en situation de handicap et contribuer au pilotage de la politique du handicap ⁶³ . Dans ce cadre, l'un des premiers chantiers concerne la définition d'un « tronc commun » de processus pour l'ensemble des MDPH.

⁶⁰ <http://www.cnsa.fr/accompagnement-en-etablissement-et-service/loffre-medico-sociale/adaptation-de-loffre>

⁶¹ <http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/journee-de-lancement-une-reponse-accompagnee-pour-tous>

⁶² <http://www.cnsa.fr/accompagnement-en-etablissement-et-service/les-reformes-tarifaires/reforme-des-etablissements-pour-personnes-handicapees>

⁶³ <http://www.cnsa.fr/parcours-de-vie/les-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/le-systeme-dinformation-des-mdph>

Annexe 3 : Récapitulatif des concepts ou termes clés évoqués

Accusé de réception	<p>L'accusé de réception du dépôt de la demande d'admission est un document qui peut être transmis à l'utilisateur</p> <p>La forme de cet accusé de réception est laissée à la libre appréciation de chaque ESMS</p>
Contact qualifié	<p>Une prise de contact est réalisée à une date donnée soit par l'ESMS concerné soit par la personne orientée et peut prendre la forme d'un contact téléphonique, mail, courrier, physique (modalité),</p> <p>La prise de contact doit être tracée et partagée entre l'ESMS, la personne et la MDPH à partir du moment où elle est « qualifiée », c'est-à-dire qu'elle a donné lieu à une véritable analyse partagée de la possibilité pour la personne d'être admise dans un ESMS et pas simplement d'un contact purement informatif visant à obtenir des informations de base sur la structure par ex.</p>
Date de décision ⁶⁴	<p>La date de décision est la date de réunion de la CDAPH. Elle figure sur la notification de la CDAPH. La date de décision est la date de réunion de la CDAPH. Elle figure sur la notification de la CDAPH.</p> <p>La date de décision, à laquelle on soustrait la date de recevabilité pour chacune des demandes décidées, permet le calcul du délai moyen de traitement des demandes.</p> <p>La date de décision est la date de début de certains droits (sauf exception, ex: AAH)</p>
Date de début, Date de fin ⁶⁵	<p>Sauf disposition spécifique, la date d'ouverture des droits est la date de la décision de la CDAPH sur le fondement du principe de non rétroactivité des décisions.</p> <p>Remarque : Le texte concernant la carte d'invalidité précise spécifiquement cette règle ⁶⁶.</p> <p>Une fois les droits échus, les prestations ne sont plus versées.</p> <p>Néanmoins l'absence de versement ne signifie pas toujours échéance des droits. En effet, il faut distinguer entre conditions d'attribution / conditions de versement. Lorsqu'une personne ne perçoit plus une allocation cela ne signifie pas pour autant qu'elle est nécessairement plus bénéficiaire d'une décision d'attribution</p>
Date de réception du dossier	<p>La date de réception du dossier de demande d'admission en ESMS est la date à laquelle le dossier a été complété et adressé par la personne à l'ESMS. Cette date doit être renseignée dans le SI suivi des orientations.</p>

⁶⁴ Cf. document statistique / Fiche pratique n°2

⁶⁵ Cf. Fiche pratique n°9

⁶⁶ Cf. Article R. 241-14 CASF

Date de réponse	Date à laquelle l'ESMS transmet la réponse à une demande d'admission à la personne handicapée
Date d'entrée prévisionnelle	Date à laquelle l'ESMS pense que la personne pourrait entrer dans l'ESMS.
Date d'entrée réelle	Il s'agit de la date d'entrée effective de la personne en ESMS
Date de sortie	Il s'agit de la date de sortie effective de la personne de l'ESMS
Décision d'orientation ⁶⁷	<p>Acte par lequel la CDAPH prononce l'orientation de la personne handicapée vers une catégorie ou un établissement ou service nommément désigné.</p> <p>La décision d'orientation permet à la personne handicapée de faire valoir ses droits auprès de l'établissement ou du service concerné.</p> <p>Une même personne peut disposer de plusieurs décisions d'orientation.</p>
Éléments de l'état civil	Éléments nécessaires à la création de l'état civil personne (notamment, nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse dont département d'origine, numéro de téléphone, mail)
Éléments nécessaires à la connaissance des besoins de la personne et des prestations nécessaires ⌘	<p>Une nomenclature des éléments nécessaires à la connaissance des besoins de la personne a été définie dans le cadre du projet Serafin PH. (nomenclature des besoins).</p> <p>La nomenclature Serafin PH des prestations décrit les réponses aux besoins des personnes. La MDPH définit les besoins et les prestations nécessaires à chaque personne.</p> <p>L'utilisation de cette nomenclature permet d'éclairer les besoins en matière d'offre d'ESMS sur le territoire.</p> <p>Le type d'informations pouvant être transmises, à quel type de professionnel et sous quelles conditions d'habilitation est en cours de définition dans le cadre des travaux sur le tronc commun des MDPH.</p>
Fiche parcours (de la personne handicapée) ⌘	<p>La fiche parcours de la personne handicapée répond à deux objectifs :</p> <p>1° Elle permet de visualiser le statut de la personne pour la ou les décision(s) d'orientation la concernant dans chaque ESMS potentiellement contacté.</p> <p>2° Elle permet également de recenser l'ensemble des éléments relatifs au parcours d'une personne dans les ESMS (les séjours réalisés en ESMS, les périodes de réalisation de ces séjours, les éventuels motifs de sortie ou de réorientation...).</p> <p>A terme, il serait intéressant que cette fiche parcours intègre également les éléments du parcours sanitaire et du parcours de scolarisation de la personne.</p> <p>Le contenu exact de cette fiche sera précisé et approfondi ultérieurement, notamment en lien avec les travaux en cours du côté de la CNAM-TS autour de l'outil</p>

⁶⁷ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISÉS DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

	Résid ESMS.
Liste consolidée d'attente	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'une décision d'orientation d'une MDPH, ayant manifesté leur intérêt auprès d'un ESMS (soit par une prise de contact, soit par le dépôt d'une demande d'admission) et qui ne sont pas encore entrées dans l'ESMS ou qui n'ont pas encore fait l'objet d'un refus par l'ESMS.</p> <p>La liste d'attente consolidée se compose des différentes personnes orientées et de leurs décisions d'orientation cible. Si la personne est en contact avec plusieurs ESMS, seul le statut de la personne le plus avancé est reporté comme correspondant à cette décision d'orientation dans la liste d'attente consolidée.</p> <p>Une personne bénéficiant d'une ou plusieurs décisions d'orientation cible ne figure qu'une fois sur la liste d'attente consolidée.</p>
Liste d'attente (d'un ESMS)	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'une décision d'orientation d'une MDPH, ayant manifesté leur intérêt auprès d'un ESMS (soit par une prise de contact, soit par le dépôt d'une demande d'admission) et qui ne sont pas encore entrées dans l'ESMS ou qui n'ont pas encore fait l'objet d'un refus par l'ESMS.</p> <p>Une personne orientée peut figurer sur la liste d'attente de plusieurs ESMS différents.</p>
Liste des personnes orientées	<p>Il s'agit de l'ensemble des personnes qui disposent d'au moins une décision d'orientation d'une MDPH en cours de validité.</p> <p>Sur cette liste figurent, a minima, outre les données d'état civil relatives à la personne, les informations concernant son ou ses orientation(s) (cible et éventuellement alternative) ainsi que le statut de la personne pour chacune de ses décisions dans le processus de suivi des orientations.</p> <p>Une personne orientée ne figure qu'une fois sur la liste des personnes orientées.</p> <p>Si la personne est en contact avec plusieurs ESMS, seul le statut de la personne le plus avancé est reporté comme correspondant à cette décision d'orientation dans la liste des personnes orientées.</p>
Liste des présents (dans l'ESMS)	Il s'agit de l'ensemble des personnes présentes à une date donnée dans un ESMS.
Modalités d'accueil ✍	Les modalités d'accueil sont également à définir par une nomenclature, voire d'éventuelles sous-nomenclatures, qui incluront notamment des précisions sur : le type d'hébergement proposé (internat ou externat), les modalités d'accueil (accueil permanent ou temporaire), les types de scolarisation, les quotités horaires (temps plein, temps partiel...), les périodes d'essai notamment en ESAT, etc. Cette nomenclature reste à préciser.
Motifs de la demande de révision d'orientation ✍	<p>Le concept clé est en cours de définition dans le cadre du travail sur le Tronc commun.</p> <p>La nomenclature des motifs de révision d'orientation à définir (ex. évolution de la situation de la personne et de sa demande, réorientation, décès...)</p>

Motifs de refus de la part de l'ESMS ✍	Nomenclature des motifs de refus de la part de l'ESMS à définir (ex. inadéquation avec l'agrément)
Motifs de refus de la part de la personne ✍	Nomenclature des motifs de refus de la part de la personne à définir
Motivations de la CDAPH ✍	Une nomenclature des motivations possibles des décisions de la CDAPH est à définir
NIR	Numéro d'inscription au répertoire (de l'INSEE).
Niveaux de priorité identifiés par la CDAPH ⚠	Une nomenclature des niveaux de priorité des décisions d'orientation est en cours de réflexion via les travaux dans le cadre du projet « réponse accompagnée ». il s'agira notamment de distinguer une décision d'orientation « urgente » (du fait d'un maintien à domicile devenu impossible par exemple), d'une décision « de précaution » (par anticipation du vieillissement des aidants par exemple).
Orientation alternative ⁶⁸	Qualification d'une décision, partiellement adaptée au regard des attentes et des besoins évalués de la personne pour prendre en compte la réalité de l'offre disponible, afin d'augmenter la possibilité de réalisation effective de cette orientation, appelée aussi orientation par défaut.
Orientation cible ⁶⁹	Qualification d'une décision basée uniquement sur les attentes et les besoins évalués de la personne et considérée par l'équipe pluridisciplinaire ou la CDAPH comme la réponse la plus adaptée à ces attentes et besoins sans prendre en compte la réalité de l'offre disponible, appelée aussi orientation hors contrainte de l'offre, théorique ou idéale. A noter : si la CDAPH ne prend qu'une décision d'orientation pour une catégorie d'ESMS, celle-ci sera automatiquement qualifiée de « décision d'orientation cible ».
Origine de la demande de révision d'orientation	Permet de distinguer si c'est l'ESMS ou la personne qui est à l'origine de la demande de révision
PAG ⚠	Plan d'Accompagnement Global, créé par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, ce plan « identifie nominativement les établissements, les services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les dispositifs prévus à l'article L. 312-7-1 correspondant aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, et précise la nature et la fréquence de l'ensemble des interventions requises dans un objectif d'inclusion : éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants. Il comporte l'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle. Il désigne parmi ces derniers un coordonnateur de parcours. » Le PAG est en cours de définition opérationnelle et d'expérimentation via le projet Réponse accompagnée et ses 23 territoires pionniers.

⁶⁸ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISÉS DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

⁶⁹ Cf. annexe 4 du rapport de modélisation de l'existant - LEXIQUE DES TERMES UTILISÉS DANS LE SUIVI DES ORIENTATIONS EN ESMS

Personne orientée	Personne qui bénéficie d'une décision d'orientation de la CDAPH.
Catégories d'ESMS ⓘ	Les catégories d'ESMS sont déterminés par une nomenclature. Actuellement, c'est la nomenclature Finess qui vaut d'un point de vue juridique. Pour autant un projet de refonte de cette nomenclature Finess est en cours, notamment avec les réflexions dans le cadre du projet Serafin-PH visant à mieux articuler les besoins des personnes accueillies avec les prestations proposées par les structures d'accueil.